RAPPORT ANNUEL
2009-2010

HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains

MISSION

HÉMA-QUÉBEC A POUR MISSION DE FOURNIR AVEC EFFICIENCE DES COMPOSANTS ET SUBSTITUTS SANGUINS, DES TISSUS HUMAINS ET DU SANG DE CORDON SÉCURITAIRES, DE QUALITÉ OPTIMALE ET EN QUANTITÉ SUFFISANTE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE LA POPULATION QUÉBÉCOISE; D'OFFRIR ET DÉVELOPPER UNE EXPERTISE, DES SERVICES ET DES PRODUITS SPÉCIALISÉS ET NOVATEURS DANS LES DOMAINES DE LA MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE ET DE LA GREFFE DE TISSUS HUMAINS.

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE ET CHEF DE LA DIRECTION 4

PREMIER ENJEU 6
LA SÉCURITÉ ET LA SUFFISANCE DES APPROVISIONNEMENTS EN SANG, EN PRODUITS SANGUINS, EN TISSUS HUMAINS, EN SANG DE CORDON ET EN CELLULES SOUCHES

DEUXIÈME ENJEU 32
LA NÉCESSITÉ DE DIRIGER LES EMPLOYÉS EN FAVORISANT LEUR ENGAGEMENT, LEUR SOUTIEN ET LEUR RECONNAISSANCE DANS LE BUT D'ACCROÎTRE LEUR MOBILISATION

TROISIÈME ENJEU 38
LE DÉVELOPPEMENT ET LE MAINTIEN DE LA CRÉDIBILITÉ, DE LA CONFIANCE ET DE LA SATISFACTION DE NOS CLIENTS ET PARTENAIRES

QUATRIÈME ENJEU 48
LA NÉCESSITÉ D'ACTUALISER NOS SYSTÈMES ET NOS TECHNOLOGIES

CINQUIÈME ENJEU 50
LA POURSUITE CONTINUE D'UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE

SIXIÈME ENJEU 52
LA PÉRENNITÉ ET LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES ET DU SAVOIR-FAIRE DE L'ORGANISATION

SEPTIÈME ENJEU 54
LA NÉCESSITÉ DE POURSUIVRE DES INITIATIVES D'INNOVATION

HUITIÈME ENJEU 58
LA POURSUITE D'OCCASIONS DE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS

ADMINISTRATION 68

COMITÉ DE DIRECTION 72

CADRE DE GOUVERNE ET CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS 73

ÉTATS FINANCIERS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010 76
RAPPORT DE LA DIRECTION 77
RAPPORT DU VÉRIFICATEUR 78
ÉTATS FINANCIERS 79

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE ET CHEF DE LA DIRECTION

JEAN-PIERRE ALLAIRE, F.C.A., IAS.A
Président du conseil d'administration

FRANCINE DÉCARY, M.D., PH.D., M.B.A., O.Q.
Présidente et chef de la direction

Pour Héma-Québec, l'atteinte et le maintien des plus hauts standards n'est pas un simple objectif, mais une vision inspirée de la nécessité. Notre entreprise place la qualité au centre de ses activités quotidiennes afin de mener à bien sa mission première qui est d'assurer un approvisionnement suffisant et sécuritaire en sang, en produits sanguins, en tissus humains, en sang de cordon et en cellules souches à l'ensemble de la population du Québec.

À l'automne 2009, cette approche a été récompensée par l'obtention d'une « Grande Mention » dans la catégorie « Organisme public » au gala des Grands Prix québécois de la qualité. Cette distinction, la seconde en importance à être remise dans le cadre de cet événement prestigieux, est rarement attribuée lors d'une première candidature et souligne la performance exceptionnelle de l'ensemble de l'organisation.

À nos yeux, ce prix récompense les efforts investis dans l'amélioration continue de nos processus et une approche de gestion du risque ayant fait ses preuves.

LES RÉSULTATS OBTENUS SONT À LA HAUTEUR DE L'ÉNERGIE DÉPLOYÉE DANS L'OPTIMISATION DE LA PERFORMANCE : AUCUNE PÉNURIE DE SANG OU PROBLÈME DE SÉCURITÉ N'EST SURVENU DEPUIS 1998. MALGRÉ UNE HAUSSE CONSTANTE DE LA QUANTITÉ DE PRODUITS SANGUINS LIVRÉS AUX CENTRES HOSPITALIERS, LA HAUSSE SOUTENUE DU TAUX DE CONFIANCE DES CITOYENS DU QUÉBEC ENVERS LEUR SYSTÈME DE COLLECTE ET DE DISTRIBUTION DU SANG TÉMOIGNE ÉGALEMENT DU SUCCÈS DE NOS EFFORTS.

Au cours de la dernière année, Héma-Québec a amorcé des changements majeurs dans sa structure organisationnelle. Une nouvelle vice-présidence a été créée qui chapeautera désormais l'ensemble des activités non reliées aux produits sanguins, soit la vice-présidence à l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence. Dans la foulée de ce changement, les vice-présidences aux affaires médicales en hématologie et aux affaires médicales en microbiologie seront désormais combinées au sein d'une seule et même vice-présidence, soit celle des affaires médicales. Ces modifications visent à refléter l'importance grandissante du secteur des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence au sein de l'entreprise et à regrouper tous les médecins de l'organisation dans une structure unique qui leur permettra de mieux jouer leur rôle-conseil.

Le secteur des tissus humains a d'ailleurs poursuivi sa croissance, notamment du côté de la Banque d'yeux. La Banque publique de sang de cordon continue pour sa part de se développer rapidement, son nombre d'unités stockées étant encore une fois en hausse significative cette année.

Du côté des produits sanguins labiles, les aspects de la sécurité et de la suffisance de l'approvisionnement demeurent les priorités incontournables. La mise en application d'une stratégie de gestion du risque pour la plombémie a été un dossier important cette année. Désormais, les jeunes enfants nécessitant des transfusions sont assurés de pouvoir bénéficier de produits sanguins ayant une faible teneur en plomb. Les résultats des différents audits et contrôles de qualité ont encore une fois démontré la capacité de l'organisation à réduire les risques à un niveau minimal.

Des innovations importantes ont également été mises en place pour améliorer l'efficacité de l'approvisionnement. L'implantation des techniques de prélèvement à doubles culots et multiples dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE est une réussite et laisse entrevoir des gains de productivité appréciables pour les années à venir. Toutes les étapes ont aussi été franchies pour l'automatisation des processus de transformation avec les nouveaux appareils ATREUS® dont la mise en opération est prévue pour la fin 2010. Favorisant une approche proactive, Héma-Québec s'assure de rester à l'affût de technologies innovatrices susceptibles d'augmenter son efficience.

L'ajout de ces technologies de pointe serait bien inutile sans l'apport essentiel des donneurs et les efforts de recrutement déployés pour les rejoindre. Tenant compte de l'évolution démographique de la société québécoise, Héma-Québec a multiplié les efforts de sensibilisation envers les différentes communautés culturelles qui demeurent sous-représentées au sein de sa clientèle de donneurs, à commencer par la communauté haïtienne. Cette stratégie est d'autant plus importante que les dons recueillis au sein de ces communautés contribuent à hausser les réserves nécessaires pour certains groupes sanguins précis. Ces groupes sanguins spécifiques peuvent être requis par des receveurs atteints de maladies nécessitant des transfusions régulières telles que l'anémie falciforme qui touche surtout la communauté noire.

On ne saurait passer sous silence l'importance du geste posé par chaque donneur dont l'action bénévole contribue à sauver des vies. Au sein de l'ensemble de la population, de nombreux donneurs effectuent des dons à une fréquence régulière afin de permettre à Héma-Québec de maintenir un approvisionnement suffisant. À cet effet, il faut souligner l'apport de M. Michel Thérien, le tout premier donneur ayant dépassé le cap impressionnant des 1 000 dons. L'excellent accueil obtenu par la trousse ROUGE SANG! dans les écoles nous rassure aussi quant aux possibilités de voir grandir une génération riche en nouveaux donneurs.

En lien avec les objectifs formulés par le gouvernement du Québec, Héma-Québec a élaboré un plan stratégique visant à intégrer le développement durable à l'ensemble de ses opérations. Les différentes initiatives prises en ce sens vont au-delà de la seule préservation de l'environnement, mais servent aussi à renforcer la portée sociale et communautaire de l'ensemble de nos activités.

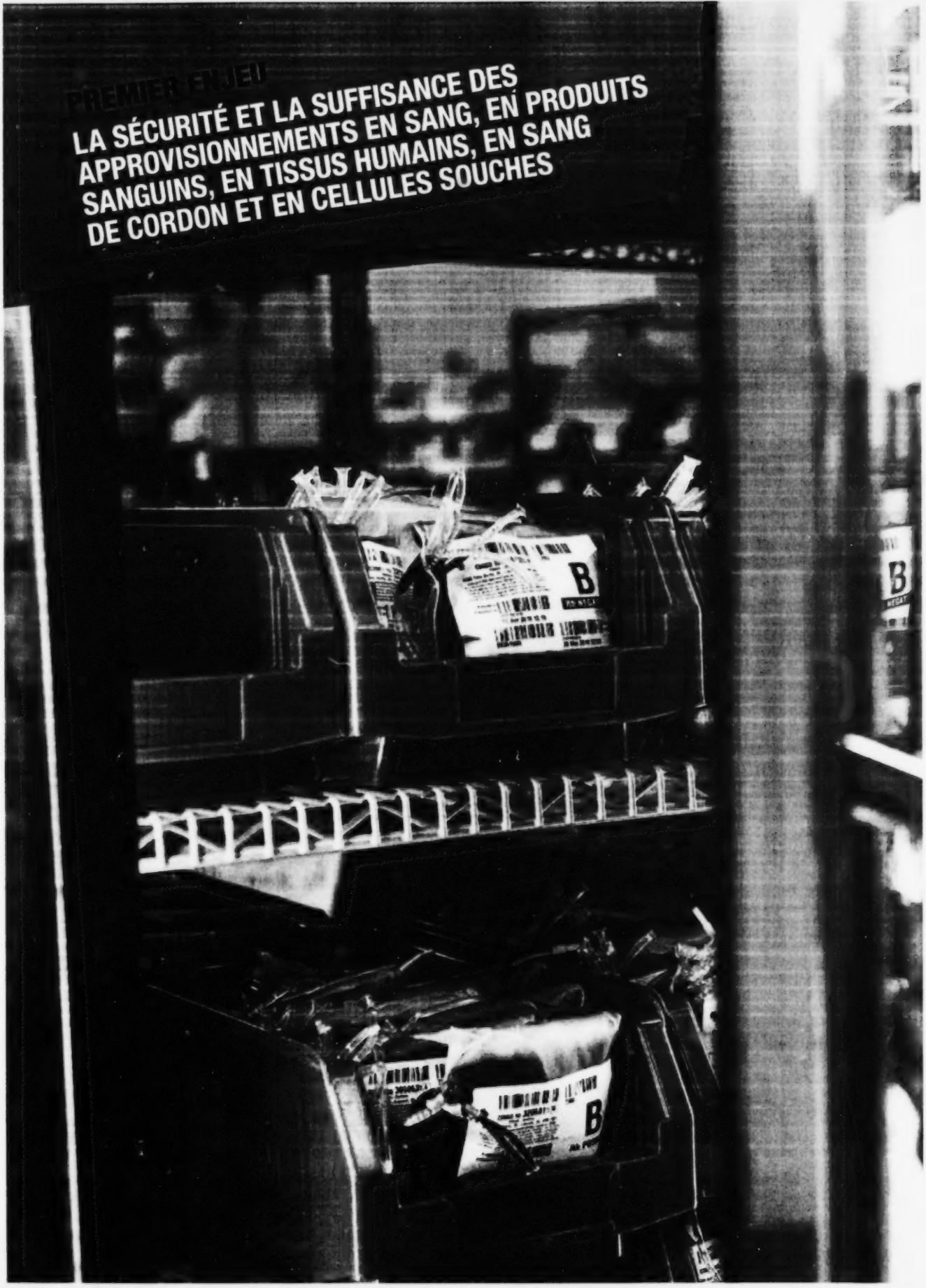
À l'aube de sa deuxième décennie, Héma-Québec poursuit son développement dans une optique de continuité, s'appuyant sur les acquis solides développés au fil des ans, notamment la confiance de la population et de ses multiples partenaires, de même que l'excellence et le dévouement de son personnel. Un grand merci à l'ensemble de ces personnes pour leur contribution renouvelée. Merci également aux administrateurs, aux membres des comités consultatifs et aux membres du comité de direction dont l'implication soutenue est un gage de succès pour l'avenir.

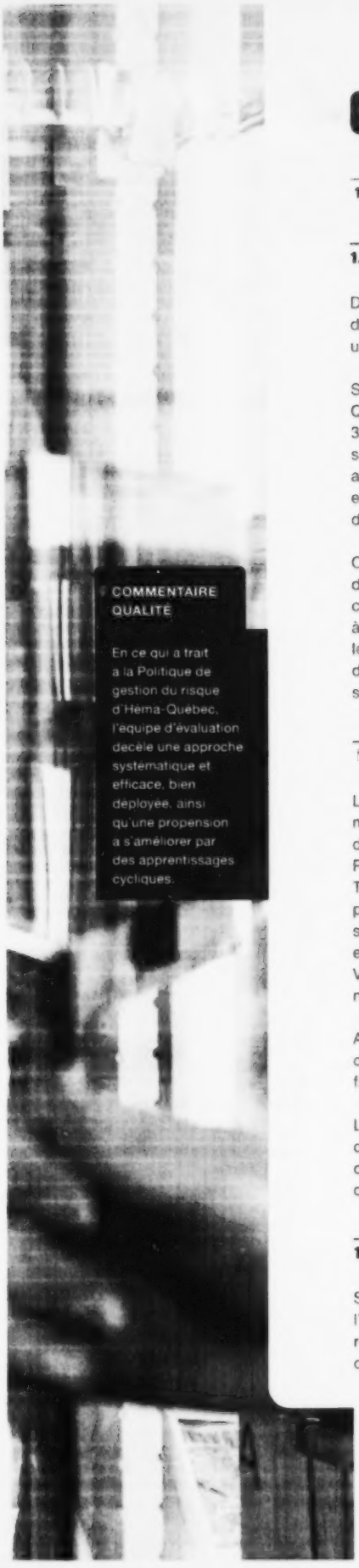
LE DÉFI DE LA QUALITÉ

Dans la foulée de l'obtention d'une « Grande Mention » dans le cadre du gala des Grands Prix québécois de la qualité, Héma-Québec a choisi de faire de la qualité le thème sous-jacent aux contenus présentés dans ce rapport annuel. À l'image des deux précédents exercices, le présent rapport s'articule autour des huit grands enjeux identifiés dans l'actuel plan stratégique de l'organisation. De plus, des citations, tirées du rapport d'évaluation qui nous a été remis par l'équipe des Grands Prix québécois de la qualité, ont été ajoutées en appui aux différentes sections du document. Vous les retrouverez identifiées au fil des pages sous le vocable « Commentaire qualité ».

PREMIER ENJEU

LA SÉCURITÉ ET LA SUFFISANCE DES APPROVISIONNEMENTS EN SANG, EN PRODUITS SANGUINS, EN TISSUS HUMAINS, EN SANG DE CORDON ET EN CELLULES SOUCHES





COMMENTAIRE QUALITÉ

En ce qui a trait à la Politique de gestion du risque d'Héma-Québec, l'équipe d'évaluation décèle une approche systématique et efficace, bien déployée, ainsi qu'une propension à s'améliorer par des apprentissages cycliques.

1.1 PRODUITS SANGUINS LABILES

1.1.1 ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SÉCURITAIRE EN PRODUITS SANGUINS LABILES

1.1.1.1 MISE EN APPLICATION DE LA STRATÉGIE DE GESTION DU RISQUE ASSOCIÉ À LA PLOMBÉMIE

Depuis plusieurs années, Héma-Québec travaille à la mise au point d'une stratégie visant à diminuer le risque théorique associé à la présence d'un taux de plomb trop élevé dans le sang utilisé pour les transfusions aux nouveau-nés et jeunes enfants.

Selon les résultats des recherches effectuées par l'Institut national de santé publique du Québec en collaboration avec Héma-Québec, seulement 2,6 % des donneurs de moins de 30 ans présentent un taux de plomb supérieur à la limite sécuritaire, alors que ce chiffre s'élève à 15,5 % pour l'ensemble de la population. À la lumière de cette information, la stratégie adoptée visait donc la mise en place d'un processus permettant l'identification et l'utilisation exclusive de culots globulaires provenant de donneurs de moins de 30 ans pour les transfusions destinées aux enfants en bas âge.

Cette nouvelle façon de procéder a été implantée en février 2010 et Héma-Québec est désormais en mesure d'offrir aux centres hospitaliers des culots globulaires répondant aux critères spécifiés pour la plombémie. L'équipe du service de l'étiquetage repère ces produits à l'aide du logiciel PROGESA et leur appose une étiquette spéciale « jeune donneur » pour les identifier. Le service de l'expédition procède ensuite à l'envoi en utilisant des bons de distribution sur lesquels figure aussi la mention « jeune donneur », ajoutant ainsi un niveau de sécurité additionnel à ces produits.

1.1.1.2 PLANIFICATION DE L'IMPLANTATION DE LA NOUVELLE TROUSSE TAN MULTIPLEX

La détection de la présence de virus tels que ceux de l'hépatite C et du VIH-SIDA fait partie des mesures de sécurité en place afin de maximiser la sécurité des produits labiles. L'implantation d'une nouvelle technologie de tests d'acides nucléiques multiples (TAN MPX) de la compagnie Roche Diagnostics permettra d'ajouter le VHB (Hépatite B) aux virus détectables à l'aide des TAN. La réalisation de ce projet complexe a également pour objectif de regrouper les tests pour le VHB, le VHC (Hépatite C) et le VIH-SIDA qui seront désormais effectués de façon simultanée et entièrement automatisée. Cette nouvelle mesure s'ajoute aux épreuves qui sont effectuées depuis longtemps, la détection de la présence de l'antigène S et les anticorps au VHB. Ces améliorations réduiront, entre autres, la période muette où la présence du virus n'est pas encore détectable.

Au cours de l'exercice 2009-2010, les étapes de préparation à l'implantation du TAN multiplex ont été complétées, incluant les étapes de validation et la rédaction des procédures de fabrication normalisées (PFN).

La mise en opération de la technologie TAN MPX est prévue pour mai 2010. En regroupant les différents tests sur un même instrument, elle permettra notamment de réaliser l'ensemble des opérations dans un seul laboratoire à aires ouvertes alors qu'elles nécessitaient auparavant quatre salles différentes.

1.1.1.3 MALADIE DE CHAGAS : AUCUN ÉCHANTILLON POSITIF RÉPERTORIÉ

Suite à l'implantation des mesures pour la détection de la maladie de Chagas au cours de l'exercice précédent, incluant l'ajout de trois questions soumises à chaque donneur et la réalisation d'un test advenant une réponse positive à l'une d'elles, plus de 2 500 échantillons de sang ont été analysés cette année.

1.1.1.4 TRANSITION COMPLÉTÉE VERS LA NORME ISBT 128

Adoptée depuis maintenant deux ans par Héma-Québec, l'utilisation de la norme ISBT 128 pour l'identification des produits sanguins labiles a été uniformisée pour l'ensemble du réseau hospitalier québécois l'an dernier. Cette norme permet de faciliter les échanges de produits entre les inventaires des banques de sang. Héma-Québec a ainsi pu mettre fin à l'utilisation de l'étiquette de transition qui figurait toujours sur les produits sanguins labiles.

COMMENTAIRE QUALITÉ

L'organisation a misé sur l'informatisation des données sur les lieux de collecte de sang et sur l'utilisation des codes-barres pour assurer une meilleure traçabilité des produits sanguins. [...] Cette approche efficace et bien déployée a fait l'objet de plusieurs améliorations successives. Elle démontre une forte intégration aux besoins fondamentaux de l'organisation.

1.1.1.5 CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES PRODUITS SANGUINS LABILES

1.1.1.5.1 ANALYSES DE CONTRÔLE

Avec l'objectif de maintenir un niveau de sécurité optimal pour l'ensemble des produits sanguins labiles, de nombreuses analyses de contrôle de qualité et de conformité sont effectuées régulièrement afin de garantir le respect des normes réglementaires et de satisfaire aux exigences les plus élevées.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES PRODUITS SANGUINS LABILES					
TYPE DE PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	POURCENTAGE DE CONFORMITÉ	VALEURS ACCEPTABLES	POURCENTAGES ACCEPTABLES
CULOT AS-3	Leucocytes résiduels	2 279	99,96 %[1]	< 5.0 x 10^6/poche	100 % des poches testées
	Hémoglobine (culot sang total)	306	100 %	≥ 40 g/poche	90 % des poches testées
			100 %	≥ 35 g/poche	100 % des poches testées
	Hemoglobine (culot aphérèse)	136	100 %	> 42,5 g/poche	95 % des poches testées
			100 %	Moyenne ≥ 51g/poche	–
	Hématocrite	361	100 %	≤ 0,80 L/L	90 % des poches testées
	Hémolyse	759	99 %[1]	< 0,8 %	100 % des poches testées
	Stérilité	2 724	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
CULOT LAVÉ	Hémoglobine	7	100 %	≥ 35 g/poche	90 % des poches testées
	Hématocrite	7	100 %	≤ 0,80 L/L	90 % des poches testées
	Hémolyse	47	98 %	< 0,8 %	90 % des poches testées
	Stérilité	48	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
CULOT DÉGLYCÉROLÉ	Hémoglobine	7	100 %	≥ 35 g/poche	90 % des poches testées
	Hématocrite	7	86 %[1]	≤ 0,80 L/L	90 % des poches testées
	Hémolyse	7	86 %[1]	< 0,8 %	90 % des poches testées
	Stérilité	31	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
CONCENTRÉ PLAQUETTAIRE	Leucocytes résiduels	514	99 %[1]	≤ 8,3 x 10^5/poche	100 % des poches testées
	Numération plaquettaire	514	93 %	≥ 5,5 x 10^{10}/poche	75 % des poches testées
	pH	506	100 %	6,4-7,8	95 % des poches testées
	Stérilité	522	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
PLAQUETTE PAR APHÉRÈSE	Leucocytes résiduels	430	100 %	< 5,0 x 10^6/poche	100 % des poches testées
	Numération plaquettaire	4 487	92 %	≥ 3,0 et ≤ 5,1x10 %^{11}/poche	90 % des poches testées
	pH	417	99,7 %	6,4-7,8	95 % des poches testées
	Stérilité	436	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
GRANULOCYTES PAR APHÉRÈSE	Décompte granulocytaire	134	79 %	≥ 1,0 x 10^{10}/poche	75 % des poches testées
	Stérilité	164	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
PLASMA FRAIS CONGELÉ PAR APHÉRÈSE	Facteur VIII	167	97 %	≥ 0,70 U.I./ml	75 % des poches testées
	Stérilité	170	100 %	Aucune contamination	100 % des poches testées
PLASMA CONGELÉ	Facteur VIII	579	95 %	≥ 0,52 U.I./ml	75 % des poches testées
CRYOPRÉCIPITÉ	Fibrinogène	169	100 %	≥ 150 mg/poche	75 % des poches testées

[1] Des résultats non conformes ont été retrouvés pour 16 produits sans cause évidente.

Le contrôle de la qualité procède à certaines analyses en ce qui a trait aux produits sanguins labiles. Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de transformation.

1.1.1.5.2 TEST DE CONFIRMATION EFFECTUÉ SUR PRISM

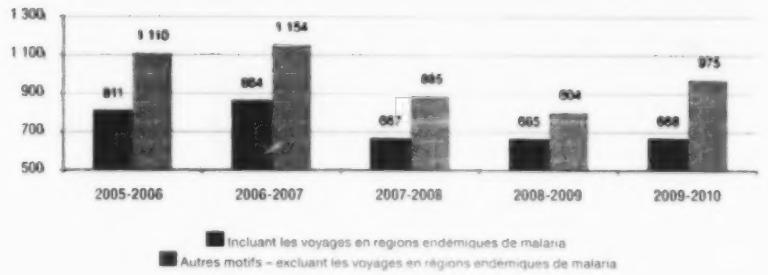
Auparavant sous-traitées à une tierce partie, les analyses de confirmation pour l'antigène de surface de l'hépatite B (HBsAg) sont effectuées depuis la fin février 2010 par la direction de la qualification sur l'appareil PRISM. Ce changement permettra notamment plus de flexibilité dans la conduite des tests et la réduction des délais pour l'obtention des résultats.

1.1.1.5.3 DÉCLARATIONS D'INFORMATION APRÈS LE DON

Dans un contexte d'assurance de la qualité, les informations fournies après le don sont cruciales, car elles peuvent déterminer des situations ou des conditions susceptibles d'avoir une influence sur la sécurité des receveurs. Elles peuvent être relatives à des infections, à la prise de certains médicaments ou à des activités à risque pouvant compromettre la sécurité des produits sanguins. Lorsque la sécurité est susceptible d'être compromise, un processus de retrait entraînant la destruction du don et des composants préparés à partir de celui-ci est effectué systématiquement.

Selon la définition de l'Association canadienne de normalisation (CSA), l'information reçue après le don en est une pour laquelle Héma-Québec n'est pas en cause et n'a aucun contrôle. Cette information peut déterminer des situations ou des conditions susceptibles d'avoir une influence sur la sécurité et/ou la qualité du sang total et des produits sanguins labiles donnés.

NOMBRE DE PRODUITS SANGUINS RETIRÉS EN RAISON DE DÉCLARATIONS FAITES APRÈS LE DON ET TRAITÉES PAR L'ASSURANCE QUALITÉ



La hausse du nombre de retraits pour les critères « Autres motifs » est due principalement à un nouveau critère entré en vigueur en avril 2009 « antécédent de grossesse » dans le cadre du TRALI (Transfusion-Related Acute Lung Injury ou syndrome respiratoire aigu post-transfusionnel) ainsi qu'à une augmentation des retraits pour « signes et symptômes infectieux ».

1.1.1.5.4 DÉCLARATIONS D'ERREURS ET ACCIDENTS

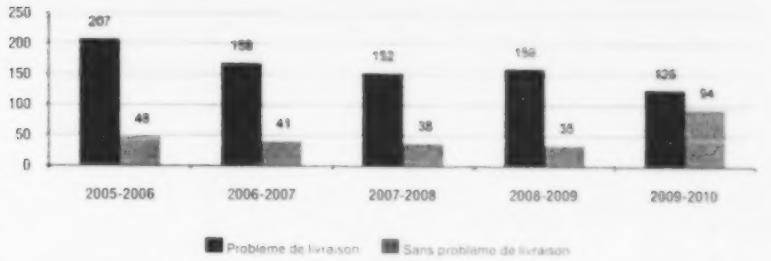
L'ensemble des activités liées à la collecte, à la transformation, à l'analyse et à la livraison des produits est régi par des procédures et des normes rigoureusement documentées. Toute déviation non prévue à celles-ci, qu'elle résulte d'une erreur humaine ou d'une autre problématique, est répertoriée et analysée afin d'évaluer son potentiel à compromettre la sécurité et l'efficacité des produits. Ces déviations sont considérées comme des erreurs et les produits concernés sont immédiatement retirés de l'inventaire et détruits.

Pour les besoins de cet exercice, les accidents sont définis comme des situations pouvant survenir à tout moment en cours de processus en dépit du respect des procédures.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Héma-Québec vise une recherche sans relâche de l'excellence orientée vers le client et axée sur sa satisfaction, notamment par une réduction constante des défauts et des erreurs.

ERREURS ET ACCIDENTS



Une diminution constante du nombre d'erreurs et d'accidents a été observée au cours des cinq dernières années, démontrant l'efficacité du travail accompli en ce sens. Durant la même période, une diminution des problèmes de livraison a également été constatée. La mise en place d'actions correctives semble avoir pratiquement réglé ce type de problème.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Les membres de l'équipe d'évaluation sont heureux de constater la préoccupation fondamentale d'Hema-Québec de réaliser pleinement sa mission tournée vers la sécurité et le mieux-être de la population québécoise.

1.1.1.5.5 POURCENTAGE DE DONS POSITIFS PAR MARQUEURS DE MALADIES TRANSMISSIBLES

Le nombre d'infections recensées chez les donneurs n'a pas connu de variations statistiquement significatives entre 2005 et 2010, comme en témoigne le tableau qui suit.

POURCENTAGE DES DONNEURS CONFIRMÉS POSITIFS SELON LES MARQUEURS					
	2005-2006 *	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
VIH	0,0004	0,001	0,0004	0,0004	0,001
VHC	0,005	0,007	0,006	0,005	0,005
VHB	0,010	0,007	0,006	0,004	0,008
HTLV	0,001	0,002	0,001	0,001	0,002
SYPHILIS	0,009	0,009	0,006	0,008	0,007
NOMBRE TOTAL DE DONS	248 386	259 376	270 388	274 237	275 890

* Dons de sang total uniquement. Les dons par aphérèse ayant débuté en 2006-2007, ils représentent depuis une proportion sans cesse croissante de l'ensemble des dons. Sur une période de cinq ans, l'exercice 2005-2006 est donc le seul où l'on parle uniquement de dons de sang total.

1.1.1.5.6 CULTURE BACTÉRIENNE

TYPE DE PLAQUETTES	PRODUITS PRÉLEVÉS	NOMBRE DE CULTURES	CULTURES POSITIVES
PLAQUETTES D'APHÉRÈSE	29 686	20 302	0
PLAQUETTES DE SANG TOTAL	43 313	40 600	4
TOTAL	72 999	60 902	4

Les quatre concentrés plaquettaires ayant obtenu un résultat positif ont été retirés et détruits avant d'avoir été transfusés.

1.1.1.6 AUDITS

1.1.1.6.1 AUDITS INTERNES ET QUALIFICATION DES FOURNISSEURS

La Direction des audits contribue à la sécurité des approvisionnements en produits sanguins, tissus humains et sang de cordon par la vérification de la conformité de ces différents secteurs d'activité lors d'audits internes. Le programme de qualification des fournisseurs de matériels et services critiques permet également l'atteinte de cet objectif. Selon le niveau de risque des produits et services fournis, l'équipe d'Héma-Québec se rend sur place pour effectuer les audits chez le fournisseur ou procède à leur qualification par l'entremise de questionnaires détaillés.

Au cours de l'exercice 2009-2010, la Direction des audits a procédé à 32 audits internes, à deux audits de fournisseurs et à l'envoi de 71 questionnaires de qualification. Les fournisseurs ont tous obtenu ou conservé le statut de fournisseur approuvé.

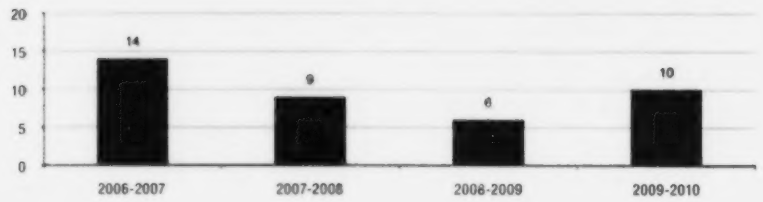
1.1.1.6.2 RÉSULTATS DES AUDITS EFFECTUÉS PAR SANTÉ CANADA

Effectuées chaque année par des représentants de Santé Canada aux deux établissements d'Héma-Québec, soit l'établissement de Montréal et celui de Québec, de même qu'à tous les deux ans pour les trois Centres des donneurs de sang GLOBULE, ces inspections des procédés de fabrication visent à vérifier que le fournisseur de produits sanguins du Québec respecte les normes de qualité et de sécurité les plus rigoureuses et répond aux exigences de la licence d'établissement.

Tel que prévu, les établissements d'Héma-Québec ont été inspectés par l'inspectorat de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada en 2009-2010 : en octobre pour l'établissement de Montréal et aux mois de novembre et décembre pour l'établissement de Québec.

Les inspecteurs de Santé Canada ont émis en moyenne une dizaine d'observations au total pour les deux établissements et les Centres des donneurs de sang GLOBULE au cours des quatre dernières années.

OBSERVATIONS RELEVÉES PAR SANTÉ CANADA



Toutes les observations émises sont de catégorie 3 (risque faible pour le donneur et le receveur de sang ou de composants sanguins).

Deux Centres des donneurs de sang GLOBULE ont été inspectés en cours d'exercice et ont obtenu le renouvellement de leur licence d'établissement respective.

Pour la période 2009-2010, les deux Centres GLOBULE inspectés sont ceux du Centre Laval et du centre commercial Laurier Québec. Aucune observation n'a été relevée au Centre Laval, tandis qu'une observation a été relevée au centre commercial Laurier Québec.

Pour chacune des observations émises, des correctifs ont déjà été apportés ou sont sur le point d'être effectués.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Tous les processus sont décrits en détail sous la forme de procédures de fabrication normalisées (PFN). Des processus rigoureux sont prévus pour déceler et déployer tout changement qui les influencera. Dans certains cas, l'organisation implique également les instances réglementaires. Ce souci du transfert des connaissances est bien aligné sur les besoins organisationnels de conformité.

1.1.1.6.3 INSPECTION PAR L'AABB

Après avoir effectué une première visite inopinée de nos installations en octobre 2008, l'AABB (Advancing Transfusion and Cellular Therapies Worldwide, anciennement appelée American Association of Blood Banks) a effectué une nouvelle visite sans préavis cette année pour passer en revue l'ensemble des opérations et pratiques d'Héma-Québec. Menée à tous les deux ans, cette inspection a pour objectif de confirmer le renouvellement de l'accréditation à l'AABB, association nord-américaine reconnue internationalement dont les activités sont liées aux domaines du sang, de la transfusion, des transplantations et des thérapies cellulaires.

Aucune observation n'ayant été formulée, l'agrément a été renouvelé jusqu'à la fin 2011. À la suite de cet audit, Héma-Québec a de nouveau reçu des commentaires élogieux des inspecteurs de l'AABB pour la qualité de ses pratiques et de son organisation.

1.1.1.7 FORMATION RÉGLEMENTAIRE

COMMENTAIRE QUALITÉ

On observe la tendance à une forte hausse soutenue du taux de confiance des citoyens du Québec envers le système de collecte et de distribution du sang, lequel est passé de 38 % en 1999 à 94 % en 2008.

Relevant de la vice-présidence à la qualité et aux normes, la formation réglementaire est un élément incontournable de la mission d'Héma-Québec. L'organisation doit s'assurer de former son personnel adéquatement afin que ce dernier soit toujours au fait des changements apportés aux différentes procédures à respecter.

La formation réglementaire fait partie des obligations à respecter afin de se conformer aux meilleures pratiques. Elle est également une condition essentielle au maintien de la qualité optimale et de la sécurité de nos produits.

Au cours de l'exercice, la direction de la formation réglementaire a tenu 1 627 activités de formation, touchant 1 003 membres du personnel qui ont ainsi eu l'occasion de se familiariser avec de nouvelles procédures en vigueur. Par ailleurs, 730 recertifications ont permis de rafraîchir les connaissances du personnel relativement à des normes et procédures déjà en vigueur.

1.1.2 ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT EN PRODUITS SANGUINS LABILES

1.1.2.1 CAMPAGNE DE SENSIBILISATION AUPRÈS DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Pour mener à bien sa mission, Héma-Québec doit s'assurer de maintenir une réserve de sang de six jours et plus afin de répondre aux besoins des malades nécessitant des transfusions. À l'heure actuelle, la réserve de sang collective est principalement composée de donneurs blancs alors que les autres communautés culturelles représentent une part de plus en plus importante de la population québécoise. Il est devenu impératif de sensibiliser les membres des communautés culturelles au don de sang pour répondre aux besoins en groupes sanguins spécifiques à certaines populations.

En plus du système ABO, bien représenté chez tous les types humains, il existe quelque 30 autres groupes sanguins à la surface des globules rouges, chacun pouvant se retrouver en proportion variable d'un groupe ethnique à l'autre, mais plus similaire au sein d'un même groupe. Les chances de trouver rapidement un donneur compatible augmentent beaucoup si la recherche se fait en l'orientant vers le sang de personnes dont l'appartenance ethnique est la même. Ce type d'information permet en plus d'effectuer des transfusions plus efficaces, plus sécuritaires, parce que plus personnalisées.

Face à cette situation, Héma-Québec a déployé un plan d'action qui s'est notamment traduit par des séances de consultation auprès des communautés culturelles. Le premier groupe ciblé a été la communauté noire francophone montréalaise, plus spécifiquement la communauté haïtienne qui y est la plus nombreuse, afin d'être en mesure de répondre aux besoins des receveurs atteints d'anémie falciforme. Cette maladie du sang est la plus répandue dans le monde et touche surtout les membres de la communauté noire. Peu connue de la population,

cette maladie a des effets importants sur la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes et sur celle de leurs familles, d'autant plus que les cas les plus sérieux nécessitent de nombreuses et fréquentes transfusions. Or, les chances de trouver du sang avec des caractéristiques similaires entre le receveur et le donneur sont nettement plus élevées si ces deux individus proviennent de la même communauté.

Dans le cadre des efforts de sensibilisation menés par Héma-Québec, plusieurs actions ont été entreprises dans le but d'augmenter le recrutement de donneurs haïtiens. À la suite d'un sondage réalisé auprès des leaders de cette communauté, plusieurs réunions ont été organisées pour offrir une meilleure information sur l'importance du don de sang.

Héma-Québec a également procédé à l'ajout d'une question facultative sur l'appartenance à un groupe ethnique dans le questionnaire du don de sang soumis à tous les donneurs. Des collectes orientées spécifiquement vers la communauté haïtienne ont été organisées avec des résultats satisfaisants. Cependant, en raison du tremblement de terre survenu à Haïti au début du mois de janvier, la poursuite du programme a nécessairement été ralentie avant de reprendre graduellement son rythme en fin d'exercice.

Plusieurs vice-présidences et directions d'Héma-Québec ont été impliquées dans ce projet important qui a, entre autres, généré une augmentation sensible des analyses de phénotypes réalisées par le Laboratoire de référence et des cellules souches. Depuis décembre 2009, 85 nouveaux donneurs ont été ajoutés à la liste des phénotypes recherchés par le projet.

L'objectif à plus long terme est de pouvoir compter sur un registre des donneurs de race noire permettant de trouver plus rapidement des réserves de sang compatibles pour les personnes souffrant d'anémie falciforme. Dans le cadre d'une seconde étape du programme, les efforts de sensibilisation seront étendus à la communauté noire anglophone.

Dans le but de rejoindre l'ensemble des différentes communautés culturelles qui forment la société québécoise, une campagne de sensibilisation a aussi été effectuée sous la direction de la vice-présidence affaires publiques et marketing. Dans le cadre de cette initiative, un dépliant de promotion du don de sang a été réalisé et diffusé auprès de communautés ciblées. Un appel a aussi été lancé pour recruter des ambassadeurs au sein des différentes communautés et auprès de médias ciblés afin qu'ils puissent user de leur influence en faveur du don de sang et, possiblement, devenir de futurs organisateurs de collectes dans leur population respective.

1.1.2.2 DE NOUVEAUX MODES DE PRÉLÈVEMENTS

1.1.2.2.1 IMPLANTATION DE LA TECHNOLOGIE DE PRÉLÈVEMENT À DOUBLE CULOT

Héma-Québec a encore une fois innové en effectuant le premier prélèvement de type « double culot » au Canada, le 31 août 2009 à son Centre GLOBULE Laurier Québec. Depuis, l'utilisation de la technologie du double culot a été étendue à l'ensemble des Centres GLOBULE de Montréal et Québec.

Le prélèvement double culot permet des gains significatifs en productivité alors qu'un donneur peut désormais effectuer un double don de globules rouges en un seul prélèvement. La technique du double culot sera particulièrement utile pour augmenter les réserves de culots globulaires de groupes sanguins dont la demande est plus importante tels que le O Rh négatif.

1.1.2.2.2 IMPLANTATION DU PRÉLÈVEMENT MULTIPLE

Dans la foulée des doubles culots, un autre mode de prélèvement a fait l'objet d'une implantation, soit le prélèvement multiple. Cette nouvelle approche permet également de réaliser des gains importants en productivité. Basée sur la technologie des appareils TRIMA®, de la compagnie CaridianBCT, elle permet de prélever une combinaison spécifique de globules, de plaquettes ou de plasma, le tout en un seul don. Le prélèvement multiple a été implanté en premier lieu au Centre GLOBULE Laurier Québec.

1.1.2.2.3 UN NOUVEAU SYSTÈME DE RENDEZ-VOUS INFORMATISÉ

Avec l'accroissement des dons de plaquettes par aphérèse, des doubles culots et des prélèvements multiples, le volume de rendez-vous dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE est en constante augmentation. Afin de répondre à cette augmentation, le système de gestion informatisé des rendez-vous a fait l'objet d'importantes améliorations pour accroître son efficacité, notamment en ce qui a trait à l'attribution et au suivi des rendez-vous.

1.1.2.3 RÉAMÉNAGEMENT DES CENTRES GLOBULE DE LA PLACE VERSAILLES ET DE LAURIER QUÉBEC

Le Centre des donneurs de sang GLOBULE Place Versailles a été entièrement réaménagé, sa superficie ayant augmenté de près de 30 %. La totalité de l'espace a été repensée et modernisée, des aires de travail aux équipements utilisés pour les dons de sang et les processus d'aphérèse. À la suite des rénovations qui se sont étalées sur douze semaines sans interruption de service, les locaux réaménagés du GLOBULE Place Versailles ont été inaugurés officiellement le 12 février lors d'une soirée spéciale en présence du personnel et des bénévoles permanents.

Ce nouvel aménagement a notamment pour objectif de mieux répondre à la stratégie des dons multiples de composants sanguins par le procédé d'aphérèse. L'installation de nouveaux équipements spécialisés a permis le prélèvement de doubles culots dès novembre 2009.

Le Centre GLOBULE Laurier Québec a également subi des rénovations importantes de ses installations, plus spécifiquement de sa zone de prélèvement.

1.1.2.4 DES MESURES POUR LA PANDÉMIE DU VIRUS DE LA GRIPPE A (H1N1)

Héma-Québec maintient une veille constante des risques à l'approvisionnement, notamment ceux associés à la pandémie du virus de l'influenza. Un plan de contingence est d'ailleurs en place pour y répondre.

Lors des deux vagues de la pandémie de la grippe A (H1N1) survenues au printemps et à l'automne 2009, Héma-Québec a de nouveau démontré sa capacité à réagir efficacement pour maintenir la suffisance de l'approvisionnement en produits sanguins labiles. Une fois le plan de contingence activé, plusieurs mesures ont été mises en place pour répondre à la situation.

- Pour assurer une meilleure coordination, les membres d'une cellule de crise se sont réunis à fréquence régulière, jusqu'à trois fois par semaine au plus fort de la pandémie.
- Avec la participation des équipes des communications internes et externes, une stratégie de communication à volets multiples a été déployée pour diffuser les informations importantes au personnel d'Héma-Québec, aux donneurs, de même qu'aux bénévoles et à l'ensemble de la population québécoise.
- Une campagne de vaccination prioritaire a permis de vacciner plus de la moitié du personnel d'Héma-Québec, contribuant à éviter une hausse du taux d'absentéisme au-delà des niveaux habituels.

Du côté des opérations de production, les efforts de collecte ont permis d'augmenter les réserves de produits sanguins jusqu'au niveau exceptionnel de 14 jours sans encourir des péremptions importantes de produits. Cette performance est d'autant plus remarquable que le niveau d'inventaire régulier d'Héma-Québec s'est maintenu à un minimum de huit jours tout au long de l'année; une performance exceptionnelle parmi les fabricants de produits sanguins. Il va de soi, dans ce contexte, qu'aucune pénurie ne soit survenue en cours d'exercice.

La pandémie de la grippe A (H1N1) n'a eu aucun impact notable sur les activités de l'entreprise et sur l'approvisionnement pour l'ensemble des produits distribués par Héma-Québec. Les deux vagues de la pandémie ont néanmoins permis de tester *in situ* l'efficacité du plan de contingence et de lui apporter certains ajustements.

1.1.2.5 AMÉLIORATION DES PROCESSUS DE TRANSFORMATION

1.1.2.5.1 PROJET D'IMPLANTATION DE LA TECHNIQUE DES COUCHES LEUCOPLAQUETTAIRES (*BUFFY COAT*)

Les milliers de dons de sang total prélevés chaque année sont transformés en quatre composants : soit les globules rouges, le plasma, les plaquettes et le cryoprécipité. L'ensemble de ce processus de transformation se faisait jusqu'à maintenant en grande partie manuellement. À la suite d'un long processus de développement et de planification, Héma-Québec a complété cette année les différentes étapes en vue de l'automatisation complète de la production des plaquettes.

Cette opération s'effectuera désormais à l'aide de l'appareil ATREUS® qui fonctionne selon la technique éprouvée des couches leucoplaquettaires (*buffy coat*). L'implantation de cette technologie, dont la mise en opération est prévue pour l'automne 2010, permettra d'accroître significativement l'efficacité des processus de transformation et le volume de production de plaquettes, au moment où la demande pour les plaquettes est en hausse constante. Un des avantages de cette technologie est qu'elle nécessitera moins de manipulations de la part des centres hospitaliers.

1.1.2.5.2 PROJET D'IMPLANTATION D'EXTRACTEURS AUTOMATISÉS

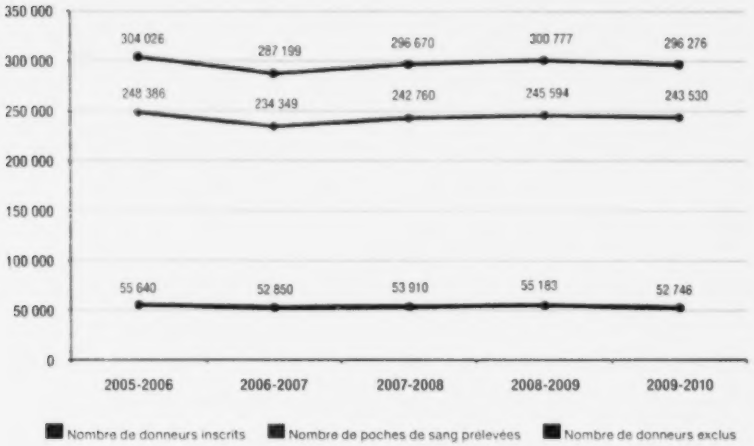
Jusqu'à maintenant, le processus de transformation des culots globulaires en globules rouges et en plasma se faisait presque entièrement de façon manuelle. Un nouveau projet en voie d'implantation vise à simplifier cette opération par l'utilisation d'extracteurs entièrement automatisés. Le projet des extracteurs est aujourd'hui à une étape très avancée, le choix de la technologie, l'appel d'offres et la sélection des appareils ayant été complétés. Les équipements sont présentement en phase d'essai et leur mise en opération est prévue pour la fin de cette année. Il en résultera encore une fois un gain appréciable en qualité et en productivité.

Complémentaires, les deux projets mentionnés ci-dessus ont nécessité une implication importante de la part de différentes vice-présidences et directions, notamment celles de l'exploitation, de l'assurance-qualité et des technologies de l'information.

1.1.2.6 RÉSULTATS

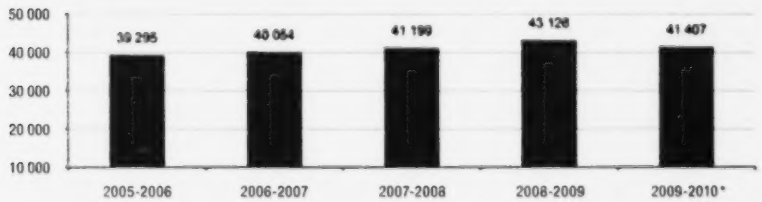
1.1.2.6.1 DONS DE SANG

BILAN DES DONS DE SANG TOTAL



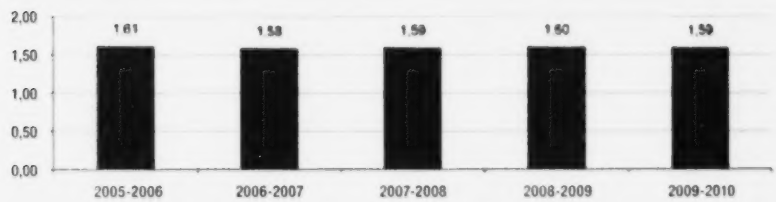
Les donneurs exclus correspondent aux inscriptions pour lesquelles aucun prélèvement n'a été effectué, mais pour lesquels une interdiction a été émise le jour même ou dans les sept jours suivant l'inscription. Les donneurs faisant partie de cette catégorie incluent également les donneurs inscrits qui n'ont pas obtenu une interdiction, mais dont le prélèvement n'a pas été complété en raison d'un départ, d'un problème de veine ou d'un malaise.

NOMBRE DE NOUVEAUX DONNEURS DE SANG TOTAL INSCRITS



* Grâce à l'amélioration de nos processus reliés à la collecte des dons de sang, nous avons réussi à réduire le nombre de donneurs exclus, de même que celui des rejets de culots globulaires. Cette avancée nous a permis d'augmenter nos livraisons aux centres hospitaliers tout en requérant moins de nouveaux donneurs.

NOMBRE ANNUEL MOYEN DE DONS PAR DONNEUR DE SANG

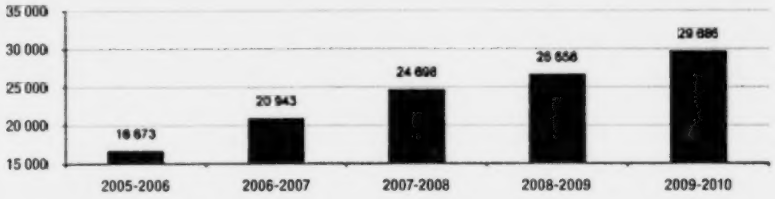


1.1.2.6.2 ÉVOLUTION DES PRÉLÈVEMENTS PAR APHÉRÈSE

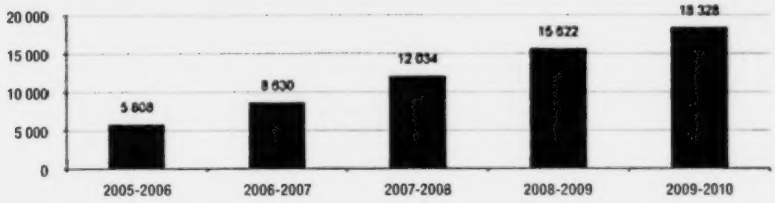
1.1.2.6.2.1 Dons de plaquettes par aphérèse

Depuis maintenant plusieurs années, les techniques de prélèvement par aphérèse sont au cœur de notre stratégie d'approvisionnement en plaquettes. L'aphérèse permet notamment de réduire le nombre de donneurs tout en augmentant la quantité de produits prélevés. Avec la possibilité pour le donneur d'effectuer un double don, elle présente surtout l'avantage de pouvoir obtenir une quantité nettement plus importante d'un composant sanguin chez un même donneur que celle obtenue avec le don classique de sang total. Ceci constitue un atout substantiel en matière d'approvisionnement.

NOMBRE DE PLAQUETTES PRÉLEVÉES PAR APHÉRÈSE



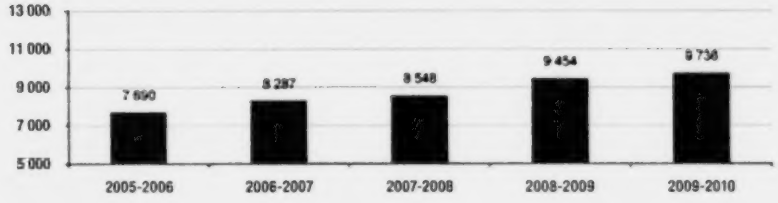
NOMBRE DE PLAQUETTES PRÉLEVÉES PAR APHÉRÈSE EN DOUBLE DON



1.1.2.6.2.2 Dons de plasma par aphérèse

Les avantages de l'aphérèse sont tout aussi significatifs en ce qui a trait à l'approvisionnement en plasma. Le nombre de prélèvements par aphérèse est en augmentation constante depuis 2004.

DONS DE PLASMA PRÉLEVÉS PAR APHÉRÈSE



1.1.2.7 RENDEMENT

1.1.2.7.1 RENDEMENT DES PROCESSUS

Le rendement des processus permet d'obtenir une vision d'ensemble de l'efficacité des modes d'approvisionnement utilisés afin de subvenir aux besoins des centres hospitaliers en produits et composants sanguins. Principal mode d'approvisionnement, les collectes mobiles génèrent à elles seules 86 % des dons de sang. Elles sont complétées par les collectes ciblées, les collectes sur rendez-vous ou réalisées avec l'unité mobile. Finalement, on doit ajouter à cet ensemble les dons recueillis aux Centres des donneurs de sang GLOBULE, un aspect important de la stratégie d'approvisionnement d'Héma-Québec. Une forte proportion de ceux-ci sont des dons spécialisés (aphérèse, double culot, produits multiples) effectués sur rendez-vous par des donneurs assidus.

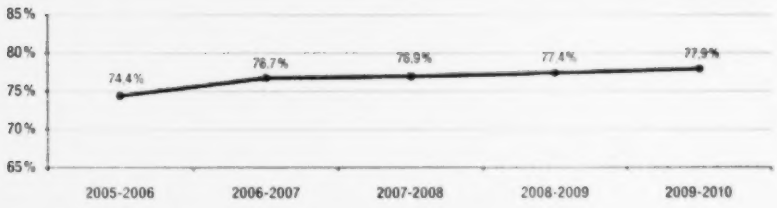
Plusieurs indicateurs d'évaluation de la performance des stratégies d'approvisionnement sont compilés pour obtenir une mesure du rendement global des processus. Le taux de rendement des processus intègre notamment les indicateurs suivants :

- Taux de rendement des collectes mobiles
- Taux de perte de culots en cours de production
- Taux de péremption des culots

Le rendement global des processus permet, par exemple, d'évaluer les résultats des collectes en fonction des objectifs établis pour ces dernières, soit le nombre de dons prélevés par rapport au nombre de donneurs sollicités. Ce rendement est influencé par un ensemble de variables pertinentes, soit la planification de la main-d'œuvre utilisée en collectes, l'atteinte des objectifs de recrutement de donneurs, les conséquences des interdictions chez les donneurs, l'effet des différents rejets sur la disponibilité des produits et la péremption sur les produits prélevés.

Le tableau ci-dessous montre les gains d'efficience obtenus au cours des cinq dernières années.

TAUX DE RENDEMENT DES PROCESSUS



L'amélioration constante du taux de rendement des processus dans le courant des cinq dernières années est attribuable à une diminution marquée du taux de perte de culots en cours de production et à une réduction substantielle du taux de péremption. Un meilleur taux de rendement des processus signifie, au bout du compte, une meilleure capacité de répondre aux besoins des centres hospitaliers, à un meilleur coût.

1.1.2.7.2 RENDEMENT DES COLLECTES MOBILES

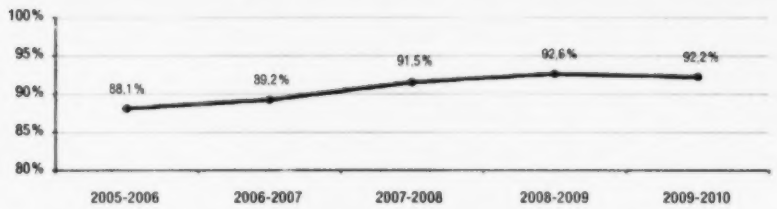
Le rendement des collectes mobiles mesure le nombre de donneurs effectivement prélevés par rapport aux objectifs prévus. Le rendement pour l'exercice 2009-2010 a atteint un niveau équivalent à celui de l'an dernier (voir tableau plus bas).

Le succès des collectes mobiles repose en grande partie sur la planification de la main-d'œuvre, la coordination avec les comités organisateurs et l'amélioration de la planification de l'approvisionnement. L'amélioration de l'outil informatisé utilisé par l'équipe de la planification de l'approvisionnement permet désormais aux conseillers en collecte de mieux prévoir tous les besoins relatifs aux différents projets dans lesquels ils sont impliqués.

COMMENTAIRE QUALITÉ

La collecte et l'analyse systématique des opinions des donneurs ont permis, entre autres, l'amélioration de l'aménagement des sites de collecte.

TAUX DE RENDEMENT DES COLLECTES MOBILES



1.1.2.7.3 EFFICACITÉ DES CENTRES DES DONNEURS DE SANG GLOBULE

Les Centres GLOBULE ont accueilli en moyenne 1 500 donneurs par semaine et constituent des éléments importants de notre stratégie d'approvisionnement, car on y effectue principalement tous les types de prélèvements spécialisés tels que l'aphérèse, les doubles culots et les produits multiples.

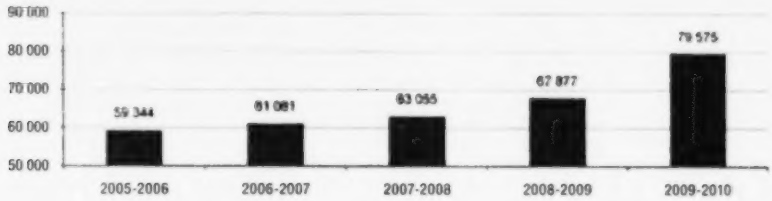
NOMBRE DE PRÉLÈVEMENTS - CENTRES DES DONNEURS DE SANG GLOBULE

	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
SANG TOTAL (ALLOGÉNIQUE)	**32 483**	**29 920**	**28 210**	**30 521**	**33 602**
SANG TOTAL (AUTOLOGUE)	2 035	1 570	1 092	834	745
SANG TOTAL (DIRIGÉ)	**163**	**129**	**100**	**76**	**319**
SANG TOTAL (DÉSIGNÉ)	207	169	194	267	85
PLAQUETTES PAR APHÉRÈSE	**16 673**	**20 943**	**24 698**	**26 656**	**29 686**
PLASMA PAR APHÉRÈSE – 500 ml	7 690	8 287	8 548	9 454	9 736
CULOTS PAR APHÉRÈSE (INCL. PM*)	–	–	–	–	**3 411****
PLASMA PAR APHÉRÈSE 250 ml (INCLUANT PM*)	–	–	–	–	1 827**
GRANULOCYTES	**93**	**63**	**213**	**69**	**164**
TOTAL DES VOLUMES PRÉLEVÉS	**59 344**	**61 081**	**63 055**	**67 877**	**79 575**

*PM : dons effectués en prélèvement multiple.

**Ce type de prélèvement a débuté en 2009-2010.

PROGRESSION DU NOMBRE DE PRODUITS PRÉLEVÉS – CENTRES DES DONNEURS DE SANG GLOBULE

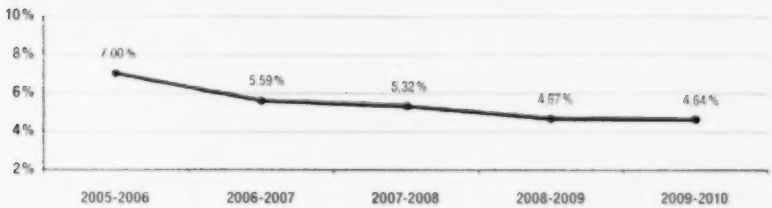


1.1.2.7.4 RENDEMENT DES PROCESSUS DE TRANSFORMATION

L'augmentation du rendement des processus de transformation a eu une influence directe et significative sur l'amélioration du taux de rendement des processus. L'implantation des prélèvements multiples dans l'ensemble des Centres GLOBULE et de la technologie des couches leucoplaquettaires à l'aide des appareils ATREUS® contribueront assurément à améliorer encore davantage nos résultats sur ce plan.

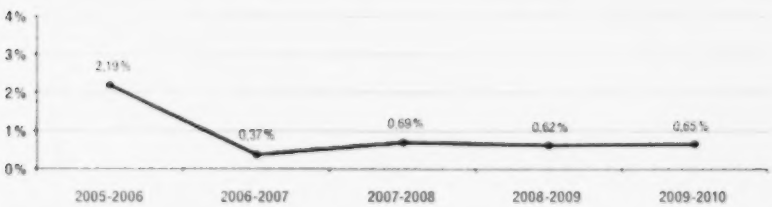
Le taux de perte de culots en cours de production et le taux de péremption des culots et des plaquettes équivalentes[1] sont des indicateurs pour lesquels on peut constater une amélioration très importante depuis les cinq dernières années.

TAUX DE PERTE DE CULOTS EN COURS DE PRODUCTION



Un gain a encore une fois été obtenu cette année. Il est cependant inévitable que l'ampleur des gains diminue d'année en année, le taux de perte ayant diminué de moitié depuis 2003-2004, alors qu'il se situait à plus de 9 %.

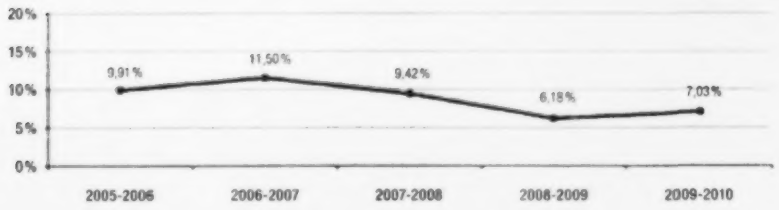
TAUX DE PÉREMPTION DES CULOTS GLOBULAIRES



Le taux de péremption des culots globulaires a subi une diminution notable et constante depuis l'exercice 2005-2006. Il demeure cette année sous la barre de 1 %, soit à 0,65 %. Ces résultats découlent du maintien des bonnes pratiques de gestion de l'inventaire implantées en 2006-2007.

[1] L'expression *plaquettes équivalentes* renvoie au total des plaquettes de sang total et des plaquettes par aphérèse.

TAUX DE PÉREMPTION DES PLAQUETTES ÉQUIVALENTES



Les bonnes pratiques de gestion et un approvisionnement plus ciblé aux centres hospitaliers ont contribué à la bonne performance en ce qui a trait au taux de péremption.

1.1.2.7.5 LIVRAISONS EFFECTUÉES AUX CENTRES HOSPITALIERS

PRODUITS SANGUINS LABILES LIVRÉS AUX CENTRES HOSPITALIERS

	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
TOTAL CULOTS GLOBULAIRES	**221 256**	**223 100**	**227 581**	**231 958**	**233 446**
PLAQUETTES DE SANG TOTAL	55 295	46 776	31 631	33 503	31 770
PLAQUETTES PRÉLEVÉES PAR APHÉRÈSE [1]	16 189	20 078	23 636	25 153	27 990
ÉQUIVALENT PLAQUETTES (APHÉRÈSE X5) [2]	80 945	100 390	118 180	125 765	139 950
TOTAL PLAQUETTES [3]	**136 240**	**147 166**	**149 811**	**158 268**	**171 720**
PLASMA	45 535	47 457	51 045	53 199	53 040
PLASMA PRÉLEVÉ PAR APHÉRÈSE 250 ml [4]	–	–	–	–	1 397
PLASMA PRÉLEVÉ PAR APHÉRÈSE [5]	7 499	7 727	7 583	6 877	7 341
ÉQUIVALENT PLASMA (APHÉRÈSE X2) [6]	14 998	15 454	15 166	13 754	14 682
TOTAL PLASMA [7]	**60 533**	**62 911**	**66 211**	**66 953**	**69 119**
GRANULOCYTES	90	60	205	69	164
CRYOPRÉCIPITÉS	13 451	15 793	15 824	17 426	20 508
SURNAGEANTS DE CRYOPRÉCIPITÉ	8 910	7 792	7 546	9 358	6 742
TOTAL	**440 480**	**456 822**	**467 178**	**485 032**	**501 699**

[1] Les nombres indiqués correspondent au nombre de donneurs.

[2] Il faut cinq donneurs de sang total pour obtenir une quantité de plaquettes équivalente à celle obtenue avec un seul don par aphérèse. « L'équivalent plaquettes (aphérèse X5) » est donc une multiplication par cinq du nombre de donneurs qu'on retrouve à la ligne « plaquettes prélevées par aphérèse ».

[3] Le « total plaquettes » correspond à l'addition des « plaquettes de sang total » et de « l'équivalent plaquettes (aphérèse X5) ».

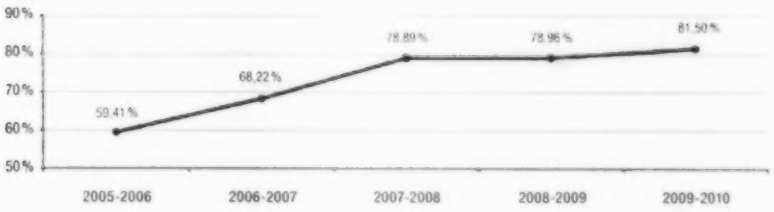
[4] Ce type de prélèvement a débuté en 2009-2010.

[5] Les nombres indiqués correspondent au nombre de donneurs.

[6] La procédure de plasmaphérèse permet de prélever un volume de plasma deux fois plus élevé (500 ml) que celui issu d'un don de sang total (250 ml). « L'équivalent plasma (aphérèse X2) » est donc une multiplication par deux du nombre de donneurs qu'on retrouve à la ligne « plasma prélevé par aphérèse ».

[7] Le « total plasma » est la somme du « plasma » et de « l'équivalent plasma (aphérèse X2) ».

PROPORTION DE PLAQUETTES PRÉLEVÉES PAR APHÉRÈSE



La proportion des plaquettes provenant de dons par aphérèse a continué d'augmenter, atteignant la cible de 80 %. Cette stratégie d'approvisionnement a pour but d'accroître la sécurité des produits transfusés pour les receveurs et de mieux répondre à la croissance de la demande des centres hospitaliers pour ce composant sanguin.

1.1.2.8 FIDÉLISATION DES DONNEURS

1.1.2.8.1 UNE CAMPAGNE PUBLICITAIRE QUI TOUCHE LA CIBLE

La campagne publicitaire d'Héma-Québec continue de recevoir l'approbation du public québécois. Les images de donneurs portant un vêtement doté d'une manche coupée et d'une manche longue plaisent respectivement à 88 % (télé) et 86 % (affiches) des répondants d'un sondage réalisé par la firme SOM. Clientèle essentielle pour former une relève chez les donneurs, les jeunes de 18 à 24 ans affirment notamment avoir l'intention de donner du sang dans une proportion de 52 % au cours des 12 prochains mois.

1.1.2.8.2 UNE PERCEPTION TOUJOURS FAVORABLE AUPRÈS DU PUBLIC

Un sondage omnibus, réalisé chaque printemps depuis maintenant onze ans, permet d'évaluer la perception de la population envers Héma-Québec. La notoriété de l'entreprise de même que le niveau de confiance populaire sur la gestion de la réserve collective de sang figurent parmi les variables évaluées. L'édition 2010 de ce sondage révèle à nouveau que l'image très positive dont bénéficie Héma-Québec se maintient. L'inquiétude à donner ou recevoir des produits sanguins, la confiance dans le système de gestion et de distribution du sang au Québec et la capacité de l'organisation à réagir en cas d'urgence demeurent des variables très bien perçues. Le seul indicateur à connaître une variation significative est celui de la perception d'une pénurie de sang au Québec. Le quart des Québécois estimaient que c'était le cas en 2010, alors qu'ils étaient près de quatre répondants sur dix à le croire en 2009. L'indice de confiance demeure pour sa part très élevé, alors que neuf Québécois sur dix réitèrent avoir une très bonne opinion de l'entreprise.

1.1.2.8.3 RECONNAISSANCE DES DONNEURS DE PRODUITS SANGUINS

COMMENTAIRE QUALITÉ

Héma-Québec a mis en place quatre programmes de fidélisation des donneurs, lesquels voient leurs dons soulignés par des certificats et des récompenses après un nombre donné de contributions. Cette démarche est systématique, bien rodée et dénote un bon alignement interne sur les priorités.

La générosité et l'engagement des donneurs sont à la base du succès obtenu par Héma-Québec dans sa mission première. Comme c'est le cas chaque année, des soirées de reconnaissance ont été organisées pour remercier les donneurs et souligner leur apport indispensable.

Tout d'abord, cinq soirées de reconnaissance des donneurs de 100 dons et plus ont été présentées dans diverses régions du Québec. 522 donneurs y ont pris part, se voyant remettre des certificats honorifiques, des trophées en verre ou des pièces de prestige réservées aux donneurs de 200 dons et plus.

À ceci s'ajoute également la soirée de reconnaissance des donneurs pour la recherche qui a souligné l'apport de 70 personnes qui ont effectué des dons destinés à différents projets de recherche scientifique. En général ces donneurs ne peuvent pas ou ne peuvent plus donner de sang en raison de critères de qualification non satisfaits, mais ils souhaitent tout même contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des services d'Héma-Québec.

1.1.2.8.4 PREMIÈRE CANADIENNE : UN DONNEUR HONORÉ POUR PLUS DE MILLE DONS

Réalisant une première canadienne, Michel Thérien a dépassé cette année le cap incroyable des 1 000 dons de composants sanguins. Ce citoyen remarquable effectue ses dons sur une base hebdomadaire depuis le début des années 80, se spécialisant dans les dons de plasma par aphérèse.

Lors d'une cérémonie tenue en présence d'un jeune bénéficiaire de produits sanguins et de sa famille, la présidente et chef de la direction Dr Francine Décary, a remis une médaille unique à M. Thérien pour souligner sa contribution plus qu'exceptionnelle. En cette occasion, M. Thérien a également été nommé Personnalité de la Semaine *La Presse/ Radio-Canada*.

1.1.2.8.5 SUCCÈS DE LA TROUSSE ROUGE SANG! DANS LES ÉCOLES

Projet développé l'an dernier par la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing et la vice-présidence à l'exploitation, avec l'aide de la Fondation Héma-Québec en partenariat avec Desjardins Sécurité financière, la trousse éducative ROUGE SANG! a obtenu un réel succès à sa toute première diffusion dans les écoles primaires et secondaires cette année.

Rappelons que cette trousse en deux volets a pour objectif d'informer et de sensibiliser les élèves à l'importance du don de sang, de favoriser le développement d'une relève de donneurs et d'organisateurs de collectes et de contribuer à la formation de futurs citoyens responsables et engagés. Le développement de la relève chez les donneurs est un aspect particulièrement important quand on sait que seulement 3 % de la population donne du sang et que 67 % des donneurs sont aujourd'hui âgés de 40 ans et plus.

À sa première année d'implantation, la trousse ROUGE SANG! a reçu un excellent accueil des institutions scolaires et des élèves qui ont démontré un vif intérêt envers cet outil pédagogique. Au cours de l'exercice 2009-2010, 302 trousses ont été distribuées dans les écoles, organismes et autres associations scolaires, dont 185 au niveau primaire et 123 au niveau secondaire. En tout, 168 activités ont été réalisées dans le volet information et sensibilisation, alors que 140 collectes ont été organisées dans le volet développement, dont 39 initiées spécifiquement après l'envoi de la trousse.

Afin d'évaluer l'efficacité et la portée du projet, Héma-Québec s'est associée au Centre – Urbanisation Culture Société de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS) afin de suivre son déploiement dans les différentes régions du Québec et d'en mesurer l'impact de façon continue et à long terme.

1.1.2.8.6 SEMAINE NATIONALE DU DON DE SANG

La Semaine nationale du don de sang vient encadrer la Journée mondiale du don de sang et vise à rappeler l'importance du don de sang et de ses artisans partout au Canada. Cet événement annuel vise également à remercier toutes les personnes qui contribuent au maintien des réserves de produits sanguins, essentielles pour sauver des vies.

Plusieurs actions ont été réalisées dans le cadre de cette deuxième édition qui s'est déroulée du 8 au 14 juin 2009. Tout d'abord, l'Assemblée nationale a présenté une motion spéciale soulignant l'événement en plus de tenir en cette occasion sa collecte de sang annuelle. Des représentants d'Héma-Québec ont également pris part au festival scientifique Eureka, présenté au Vieux-Port de Montréal, où ils ont diffusé de l'information sur le sang et les groupes sanguins.

Enfin, le comédien et metteur en scène Denis Bouchard, la formation musicale Mes Aïeux et l'animatrice Isabelle Racicot ont accepté de promouvoir le don de sang en figurant sur les affiches de la campagne publicitaire estivale.

1.1.2.8.7 COLLECTES DANS LES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS

Depuis sa création, Héma-Québec peut compter sur le soutien de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS), un regroupement représentant les bénévoles du sang de 12 régions du Québec. En plus d'assumer pleinement son rôle de lien entre les régions et Héma-Québec, l'ABDS participe activement à la promotion du don de sang, notamment auprès de la clientèle des collèges et universités, démontrant son efficacité dans le recrutement de nouveaux donneurs.

La présence des bénévoles de l'ABDS et leurs efforts de sensibilisation lors des collectes en milieu scolaire génèrent d'excellents résultats. En raison d'une réorganisation importante qui a affecté ses activités, l'ABDS avait diminué ses objectifs de moitié en vue de la dernière année. Malgré les contraintes reliées à cette période de transition, l'ABDS a été impliquée dans 101 collectes représentant un total de 12 706 donneurs cette année. Ses membres ont encore une fois fait la différence par leur intervention appréciée sur les campus, alors que les collectes qui s'y sont tenues ont obtenu un taux de rendement de 97,1 %, nettement supérieur à la moyenne des collectes mobiles régulières dont le taux se chiffrait à 92,2 % cette année.

COLLECTES DANS LES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS			
	2007-2008	2008-2009	2009-2010
COLLECTES	173	221	202
OBJECTIFS	21 985	27 240	26 025
DONNEURS INSCRITS	21 936	26 694	25 264
POURCENTAGE GLOBAL D'ATTEINTE DES OBJECTIFS	99,8 %	98,0 %	97,1 %

À noter que la faible diminution du pourcentage d'atteinte des objectifs peut s'expliquer par différents facteurs, notamment les annulations de collectes sur certains campus universitaires et la réorganisation de l'Association des bénévoles du don de sang (ABDS).

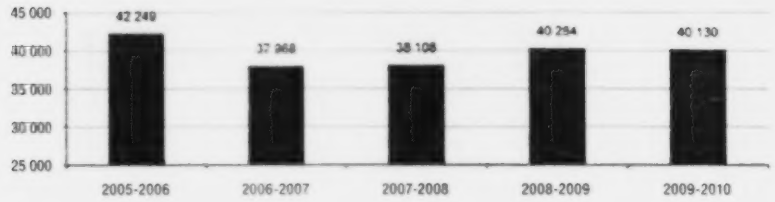
1.2 PRODUITS STABLES

Placés sous la responsabilité de la direction des produits stables à la vice-présidence à l'administration et aux finances, l'approvisionnement et la distribution des produits stables sont des activités cruciales au fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement. Certains produits stables distribués sont fabriqués, dans une faible proportion, avec le plasma extrait des dons de sang et acheminé à des usines de fractionnement aux États-Unis. Cependant, la grande majorité de ces produits sont achetés à différents fournisseurs sur le marché mondial.

Le mandat de la direction des produits stables est de s'assurer que tous les produits autorisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et inscrits sur la liste des produits sanguins pour distribution au Québec soient obtenus au meilleur coût d'acquisition et conservés en quantités suffisantes.

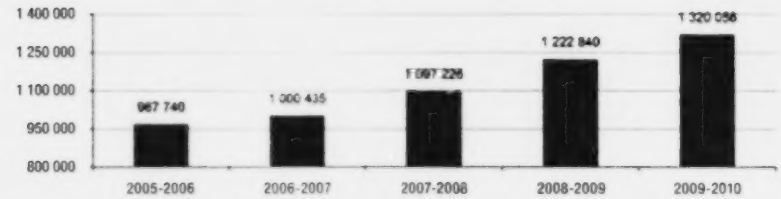
Pour ce faire, Héma-Québec se doit d'effectuer une planification rigoureuse afin de prévoir un niveau d'inventaire suffisant pour répondre aux besoins courants des centres hospitaliers et aux événements imprévus pouvant affecter la demande. À cet effet, la direction des produits stables a notamment complété cette année les démarches pour se doter d'un fournisseur alternatif pour l'antibotulinique de Type A et B, ceci dans le but d'éviter une éventuelle rupture de stock.

1.2.1 QUANTITÉ DE PLASMA ENVOYÉ AU FRACTIONNEMENT



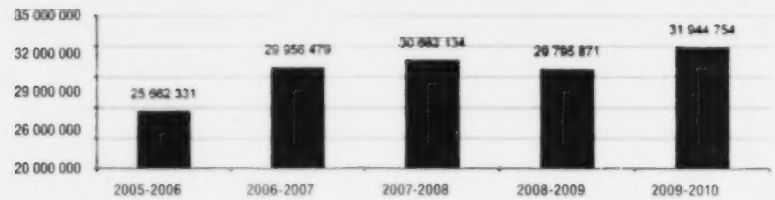
1.2.2 LIVRAISONS DE PRODUITS STABLES AUX CENTRES HOSPITALIERS

DISTRIBUTION D'IMMUNOGLOBULINES POLYVALENTES IGIV ET IGSC (QUANTITÉ EN G)



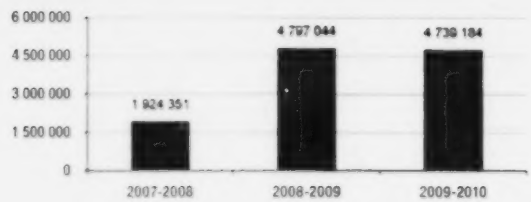
En 2009-2010, la demande en immunoglobulines intraveineuses et sous-cutanées a été de 1 320 056 grammes, soit une hausse de 8 % comparativement à l'année précédente.

LIVRAISONS DE FACTEUR VIII ANTIHÉMOPHILIQUE RECOMBINANT (QUANTITÉ EN UI)



En 2009-2010, la demande en FVIIIr a été de 31 944 754 UI (unités internationales), une hausse de 7,2 % par rapport à l'année précédente.

LIVRAISONS DE FACTEUR VIII PLASMATIQUE (QUANTITÉ EN UI)



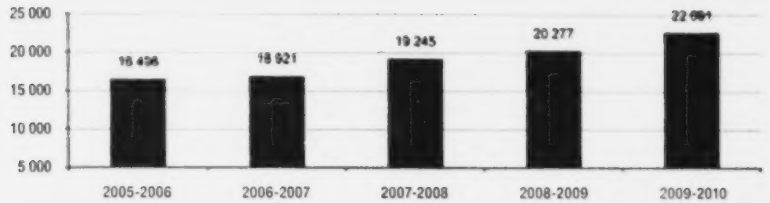
En 2009-2010, la demande en FVIII plasmatique a été de 4 739 184 UI, une baisse de 1,2 % comparativement à l'année précédente.

1.3 LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

1.3.1 LE LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES TOUJOURS EN CROISSANCE

Dans la foulée des réponses au sondage sur la satisfaction des centres hospitaliers (voir 3.4.1), le Laboratoire de référence et des cellules souches répond à des demandes de plus en plus nombreuses, et ce, tant au niveau des demandes de sangs phénotypés (+12 %), des études de cas en immunologie érythrocytaire (+29 %), des études de génotypages érythrocytaires (+54 %) que des typages HLA (+18 %). Ces hausses s'ajoutent à celles des années antérieures.

PHÉNOTYPAGES FACTURÉS AUX HÔPITAUX DU QUÉBEC



NOMBRE D'ANALYSES SPÉCIALISÉES EFFECTUÉES

	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
IMMUNOLOGIE ÉRYTHROCYTAIRE	1405	1229	1519	1261	1621
IMMUNOLOGIE PLAQUETTAIRE	215	236	267	344	333
GÉNOTYPAGE ÉRYTHROCYTAIRE	1150	1237	1324	2103	3243
TYPAGE HLA A, B, C, DR, DQ[1]	–	–	–	4434	5224

[1] Les résultats ne sont fournis que pour les exercices 2008-2009 et 2009-2010 en raison d'une modification dans la méthode de compilation par rapport aux années précédentes.

1.4 TISSUS HUMAINS

1.4.1 TISSUS AUTRES QUE TISSUS OCULAIRES

1.4.1.1 ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SÉCURITAIRE

1.4.1.1.1 RENOUVELLEMENT DE LA CERTIFICATION ISO 13485

Dans le cadre de ses opérations de production d'allogreffes valvulaires humaines destinées à la transplantation, Héma-Québec doit être certifiée pour la norme ISO 13485, ceci afin d'obtenir de Santé Canada une homologation pour ce matériel médical. Un audit de surveillance du système de gestion de la qualité a été effectué en mars 2010, aucune observation n'a été émise lors de cet audit et la prolongation de la certification a donc été recommandée par l'auditeur principal.

1.4.1.1.2 AGRÉMENT AATB (AMERICAN ASSOCIATION OF TISSUE BANKS)

Rappelons que les audits de l'AATB sont effectués tous les trois ans et que le prochain sera en 2010-2011. Le questionnaire d'auto-évaluation STAR (Self-assessment Tool / Audit Report) est également envoyé annuellement, tel que requis par l'AATB.

1.4.1.1.3 CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

Afin de s'assurer du respect des normes sécuritaires en vigueur, des échantillons de tissus humains recueillis lors du prélèvement sont soumis à des analyses de stérilité. De plus, des échantillons prélevés après le traitement permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de traitement et de désinfection des tissus.

Le contrôle de la qualité procède à certaines analyses en ce qui a trait aux tissus humains. Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de traitement.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES TISSUS HUMAINS

TYPE DE PRODUITS	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS TESTÉS	% DE MICRO-ORGANISMES INACCEPTABLES
TISSUS CUTANÉS	Culture microbiologique prétraitement	127	1,6 %
	Culture microbiologique post-traitement	124	0,8 %
TISSUS MUSCULO-SQUELETTIQUES	Culture microbiologique prétraitement	401[1]	1,0 %
	Culture microbiologique post-traitement	264[1]	0,0 %
TISSUS CARDIAQUES	Culture microbiologique prétraitement	91	14,3 %
	Culture microbiologique post-traitement	91	26,4 %[2]

Le contrôle de la qualité procède à certaines analyses en ce qui a trait aux tissus humains. Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de traitement.

[1] Pour ce type de tissus humains, le traitement est différé dans le temps.

[2] Des travaux d'optimisation du procédé de désinfection des valves cardiaques ont été entrepris par le Groupe d'essais opérationnels en collaboration avec l'équipe des tissus humains afin de réduire le taux de rejet des valves cardiaques.

1.4.1.2 ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT

1.4.1.2.1 DISTRIBUTION DE TISSUS HUMAINS

La hausse des distributions des tissus humains s'est poursuivie en 2009-2010. En incluant les importations, le nombre total de tissus humains autres qu'oculaires a été de 2 225 en 2009-2010, comparativement à 1 966 en 2008-2009, soit une augmentation de 13 %.

DISTRIBUTION DE TISSUS HUMAINS					
DISTRIBUTION TISSUS HUMAINS	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
ALLOGREFFES VALVULAIRES ET VASCULAIRES SANS VALVES	–	13*	33	35	58
TISSUS CUTANÉS	–	–	337*	948	926
TENDONS	–	–	1*	125	108
OS SPONGIEUX INCLUANT LYOPHILISÉS	128	249	245	299	299
OS MASSIFS ET TÊTES FÉMORALES	115	102	114	183	170
SOUS-TOTAL DISTRIBUTION TISSUS HUMAINS - HQ	243	364	730	1590	1561
IMPORTATION	–	–	146*	376	664
TOTAL DISTRIBUTION TISSUS HUMAINS	243	364	876	1966	2225
DISTRIBUTION TISSUS OCULAIRES					
CORNÉES LOCALES	–	–	–	–	151*
CORNÉES IMPORTÉES	–	–	–	–	255*
TOTAL DISTRIBUTION CORNÉES					406
GRAND TOTAL DISTRIBUTION	243	364	876	1966	2631

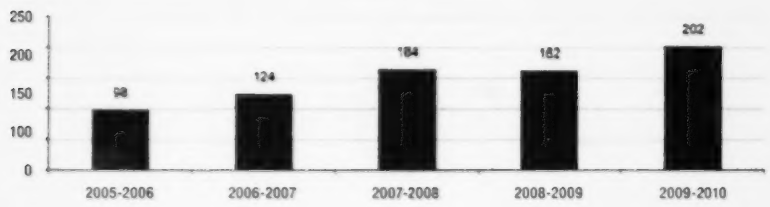
*Correspond à l'exercice au cours duquel la distribution a débuté.

Le nombre de valves cardiaques distribuées a augmenté de 66 %, passant de 35 l'an dernier à 58 cette année. Compte tenu de la pénurie mondiale pour ce type de produits et de la difficulté d'obtenir des référencements, cette performance s'avère excellente.

1.4.1.2.2 PROGRESSION DU NOMBRE DE DONNEURS PRÉLEVÉS

Fruit de l'efficacité de nombreux efforts de sensibilisation auprès des intervenants de première ligne et des familles, le nombre de donneurs prélevés pour les tissus autres qu'oculaires a connu une augmentation de 25 %, passant de 162 à 202 en comparaison avec le dernier exercice. À sa deuxième année d'opération, la ligne téléphonique de référencement 1-888 DONS DE VIE a également contribué à cette progression.

NOMBRE DE DONNEURS PRÉLEVÉS – TISSUS AUTRES QU'OCULAIRES



1.4.1.3 TISSUS OCULAIRES

À la suite de l'entente de partenariat conclue en 2008 avec le Centre hospitalier Maisonneuve-Rosemont pour la gestion de la Banque d'yeux, Héma-Québec est depuis l'an dernier responsable de la qualification des donneurs, du prélèvement des globes oculaires et de l'encadrement réglementaire des activités. À ces responsabilités s'est ajoutée cette année la prise en charge du processus d'allocation des cornées aux chirurgiens, rôle qui s'inscrit naturellement dans la foulée des activités déjà gérées par l'entreprise.

1.4.1.3.1 ÉVOLUTION DES RÉFÉRENCES ET PRÉLÈVEMENTS

En cette toute première année complète d'activité, l'évolution du nombre de références et de prélèvements s'est avérée excellente. 764 donneurs ayant été référencés et un total de 491 prélèvements ayant été effectués. Il est important ici de souligner l'efficacité démontrée par l'équipe des prélèvements constituée l'an dernier.

1.4.1.3.2 MISE EN PLACE D'UNE STRUCTURE D'IMPORTATION

Afin de s'assurer de répondre à la demande importante pour les tissus oculaires, la majorité de ces produits est importée. À la suite de l'annonce effectuée l'an dernier, la structure d'importation a été améliorée pour la rendre plus diversifiée, notamment par l'ajout de nouveaux fournisseurs. Une entente a ainsi été conclue avec le consortium américain de fournisseurs Vision Share dont les produits répondent aux normes et critères en vigueur au Canada.

1.4.1.3.3 VISITE ET FORMATION À UNE BANQUE D'YEUX AMÉRICAINE

Une excellente collaboration a été établie avec la banque d'yeux SightLife de Seattle où deux représentants de l'équipe des tissus oculaires ont effectué une visite et reçu des formations sur des nouvelles techniques de prélèvement au printemps 2010.

1.4.1.4 CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES

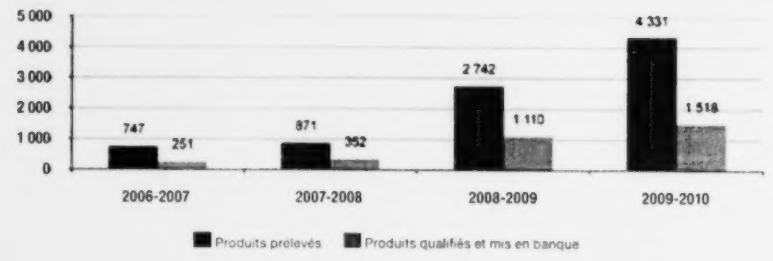
1.4.1.4.1 ASSURER UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT ET SÉCURITAIRE EN CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES

1.4.1.4.2 LA BANQUE PUBLIQUE DE SANG DE CORDON S'ENRICHIT

Résultat de nombreux efforts de sensibilisation des futures mères et du personnel d'obstétrique des centres hospitaliers participants, la banque de sang de cordon a continué de se développer à un rythme accéléré. Alors que l'objectif visé était de 1 000 nouveaux cordons, les résultats ont dépassé les attentes alors que le nombre d'unités ajoutées à la banque s'est chiffré à 1 518, en hausse de 37 % par rapport à l'exercice précédent.

La banque contient aujourd'hui plus de 3 000 unités de sang de cordon.

ACTIVITÉS DE LA BANQUE PUBLIQUE DE SANG DE CORDON DU QUÉBEC



L'objectif est de maintenir un taux de qualification supérieur à 40 %, ce qui correspond à la norme sur le plan international. Afin d'y parvenir, Héma-Québec assure une formation continue du personnel des salles d'accouchement sur les procédures à suivre pour le traitement des cordons.

1.4.1.4.3 CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DU SANG DE CORDON					
	ANALYSES EFFECTUÉES	NOMBRE DE PRODUITS	% DE CONFORMITÉ	VALEUR ACCEPTABLE	% ACCEPTABLE
SANG DE CORDON (POST-TRAITEMENT)	Stérilité*	1 607	98 %	Aucune contamination	100 % des poches testées

Le contrôle de la qualité procède à certaines analyses au niveau du sang de cordon. Ces analyses permettent de vérifier la qualité et la conformité des méthodes de transformation.

La méthode de prélèvement du sang de cordon est plus susceptible aux contaminations. Toutefois, le résultat observé est tout à fait comparable aux résultats obtenus par d'autres banques de sang de cordon.

*Depuis novembre 2008, la stérilité n'est effectuée que sur l'échantillon post-traitement.

1.4.1.4.4 LIVRAISON DES PREMIERS SANGS DE CORDON

Pour la première fois, grâce au nouvel outil informatisé de recherche SCOR (Système pour le sang de cordon) Héma-Québec a livré des unités de sang de cordon compatibles avec trois receveurs. Cet accomplissement a fait la fierté des équipes du Laboratoire de référence et des cellules souches ainsi que du Registre des donneurs de cellules souches.

Afin d'être en mesure d'exploiter le plein potentiel de la Banque publique de sang de cordon, il sera nécessaire d'obtenir les accréditations internationales qui sont essentielles à d'éventuelles exportations hors Canada. Les démarches sont en cours pour mener à bien ce processus complexe.

1.4.1.4.5 UNE PREMIÈRE INSPECTION POUR LA BANQUE PUBLIQUE DE SANG DE CORDON

Pour la première fois depuis sa mise en opération en 2006, la Banque publique de sang de cordon a été inspectée par Santé Canada selon le règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation. Après cette inspection réalisée en septembre 2009, six observations ont été formulées et les mesures correctives ont été acceptées et mises en place.

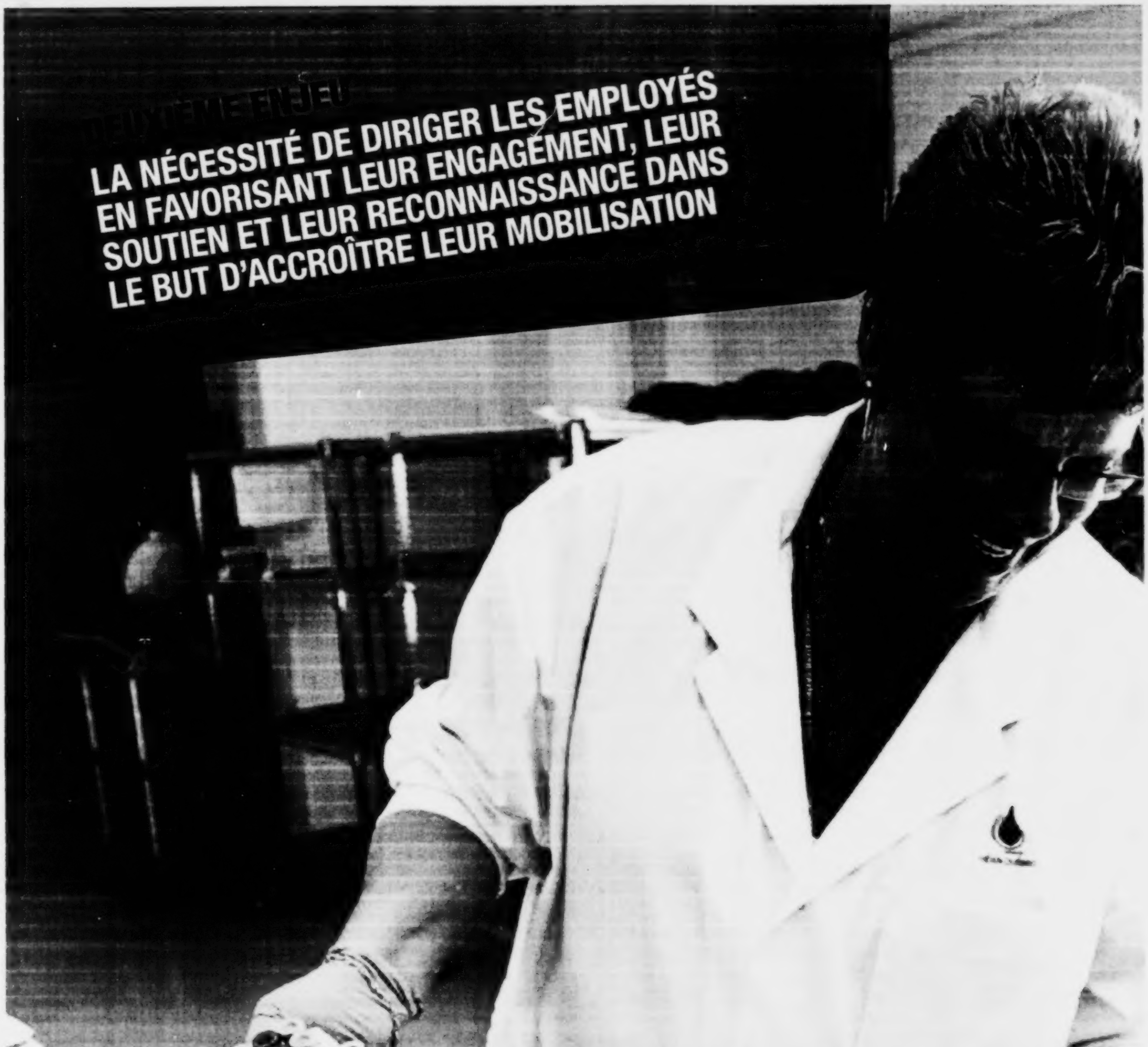
1.4.1.4.6 RECONNAISSANCE DES DONNEURS DE CELLULES SOUCHES ET DE TISSUS HUMAINS

Une soirée de reconnaissance, organisée spécialement à l'intention des donneurs non apparentés de cellules souches, a été tenue en septembre afin de souligner leur extraordinaire générosité et leur altruisme. L'édition 2009-2010 a accueilli un total de 175 participants. Tenu cette année à Québec, cet événement annuel est présenté en alternance entre Montréal et Québec.

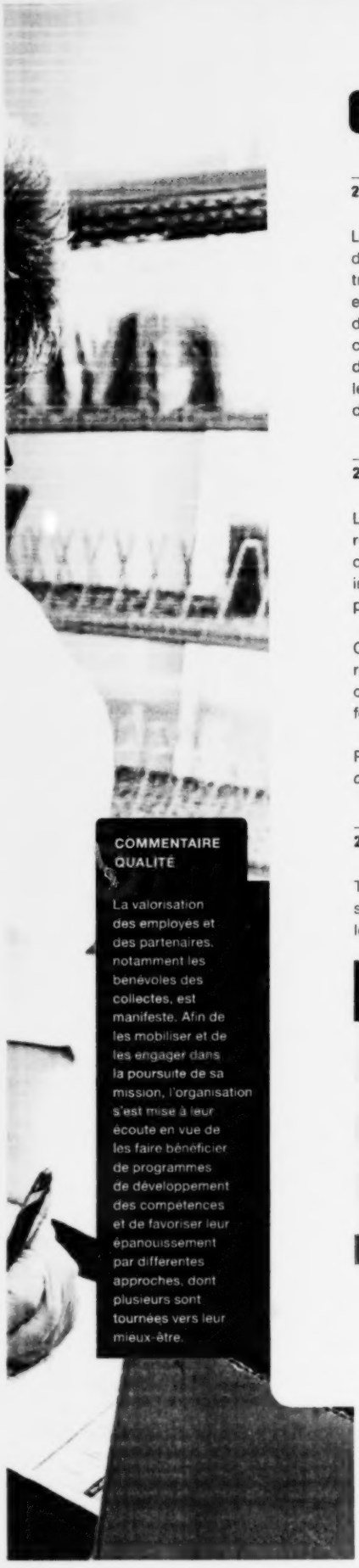
Pour la première fois, l'apport du personnel des centres hospitaliers intervenant dans le processus du don de tissus humains a été souligné en cette même occasion.

DEUXIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ DE DIRIGER LES EMPLOYÉS EN FAVORISANT LEUR ENGAGEMENT, LEUR SOUTIEN ET LEUR RECONNAISSANCE DANS LE BUT D'ACCROÎTRE LEUR MOBILISATION



Quand le sang arrive chez Héma-Québec, une course contre la montre s'amorce. La raison est simple : le sang est périssable et sa période de conservation est limitée. Ici, l'assistante technique de laboratoire, Monique Pépin, reçoit les échantillons de sang qu'elle acheminera au laboratoire de qualification où tous les dons sont testés.



2.1 FAVORISER LE SOUTIEN, L'ENGAGEMENT ET LA RECONNAISSANCE

2.1.1 CONSULTATION DES HORAIRES À DISTANCE POUR LES EMPLOYÉS DES COLLECTES

Le personnel des collectes a pu bénéficier d'une amélioration importante avec le développement d'une application informatique permettant désormais la consultation à distance des horaires de travail. La vice-présidence aux technologies de l'information et la Direction de la planification et de l'assignation de la main-d'œuvre ont collaboré à la mise en place de ce nouvel outil de soutien qui est très apprécié par le personnel visé. Il faut savoir que les employés des collectes devaient auparavant se rendre aux établissements pour prendre connaissance de leurs horaires. Le défi principal de la mise en place de tels outils demeure évidemment le respect des normes strictes de sécurité relatives à la protection du réseau informatique d'Héma-Québec.

2.1.2 LES COMMUNICATIONS INTERNES EN ACTION

L'attention portée aux communications internes s'inscrit dans la démarche globale des ressources humaines qui englobe tous les niveaux de l'entreprise. Ainsi, l'équipe des communications internes joue un rôle proactif en s'associant à chaque projet majeur pour informer adéquatement l'ensemble du personnel et lui offrir une vision complète de ce qui se passe au sein de l'entreprise.

Cette année, l'équipe des communications internes a notamment été sollicitée davantage en raison de la pandémie de grippe A (H1N1). À cet effet et en collaboration avec la Direction des communications externes, elle a mis en application un plan de communication. Vingt-sept feuillets d'information *Express d'Héma* ont été diffusés sur ce thème particulier.

Pour l'ensemble de l'exercice, les communications internes ont diffusé un total de 80 *Express d'Héma* et publié trois numéros du journal interne *Les Mots d'Héma*.

2.1.3 ACTIVITÉS DE RECONNAISSANCE DES ANNÉES DE SERVICE DU PERSONNEL

Tenues à Montréal et à Québec en mars 2010, les activités de reconnaissance des années de service des employés ont de nouveau été très appréciées. 234 membres du personnel ont vu leur carrière soulignée cette année.

RECONNAISSANCE DES ANNÉES DE SERVICE			
ANNÉES DE SERVICE	QUÉBEC	MONTRÉAL	TOTAL
5 ans	15	62	77
10 ans	44	64	108
15 ans	2	17	19
20 ans	2	4	6
25 ans	2	10	12
30 ans	3	5	8
35 ans	0	4	4
TOTAL	68	166	234

COMMENTAIRE QUALITÉ

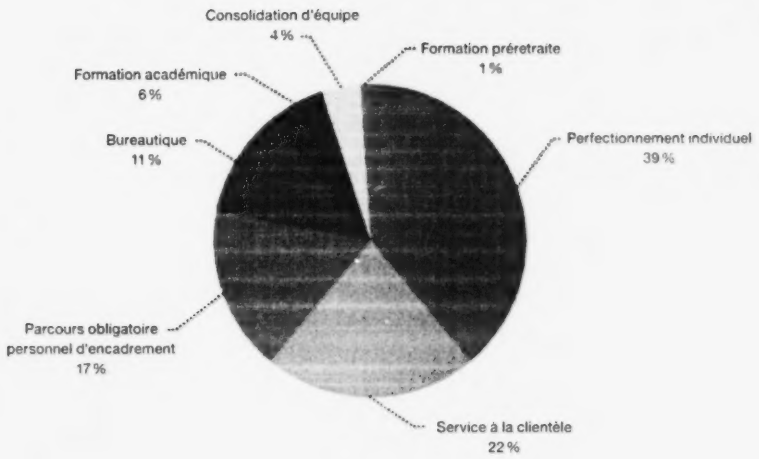
La valorisation des employés et des partenaires, notamment les bénévoles des collectes, est manifeste. Afin de les mobiliser et de les engager dans la poursuite de sa mission, l'organisation s'est mise à leur écoute en vue de les faire bénéficier de programmes de développement des compétences et de favoriser leur épanouissement par différentes approches, dont plusieurs sont tournées vers leur mieux-être.

2.2 FORMATION DU PERSONNEL

2.2.1 FORMATION AUTRE QUE RÉGLEMENTAIRE

Dans le cadre de sa stratégie globale des ressources humaines résumée par la formule « Engager, Soutenir, Reconnaître », Héma-Québec favorise l'accessibilité à la formation pour tous les employés oeuvrant dans ses différents secteurs d'opération. L'objectif est de stimuler le développement de l'individu en lui donnant la possibilité d'acquérir les compétences nécessaires pour progresser efficacement au sein de l'entreprise.

RÉPARTITION DU NOMBRE D'ACTIVITÉS DE FORMATION NON RÉGLEMENTAIRE PAR TYPE D'ACTIVITÉ



Au total, quelque 4 210 heures de formation autre que réglementaire ont été données en 2009-2010, démontrant la pertinence de cette approche et son appréciation par le personnel, le taux de satisfaction globale pour l'ensemble des activités de formation étant situé à 94 %.

2.2.1.1 FORMATION EN SERVICE À LA CLIENTÈLE POUR LE PERSONNEL DES COLLECTES

Un important programme de formation en service à la clientèle destiné au personnel des collectes a été complété cette année. Un total de 393 employés ont reçu cette formation destinée à les aider à mieux servir la clientèle des donneurs en privilégiant une approche basée sur le respect et la collaboration. Du côté des équipes de préparation des collectes, 14 autres personnes ont notamment reçu une formation axée sur la communication au téléphone.

COMMENTAIRE QUALITÉ

L'organisation s'est dotée d'un programme de formation en service à la clientèle dont bénéficient tous les employés et bénévoles qui travaillent dans les collectes.
En outre, elle offre un programme de parrainage des superviseurs des groupes de bénévoles des collectes mobiles, à raison de 20 bénévoles par superviseur.
Déployée à l'ensemble des intervenants visés, cette pratique démontre une bonne intégration des préoccupations dans l'organisation.

COMMENTAIRE QUALITÉ

L'organisation a mis de l'avant plusieurs moyens pour améliorer le mieux-être de son personnel, dont une politique de conciliation travail-famille, un programme d'aide aux employés, une formation sur la préparation à la retraite, une politique contre le harcèlement, une politique de santé et de sécurité du travail, ainsi que des programmes de reconnaissance qui soulignent tant l'ancienneté que les réalisations et initiatives marquantes. Certaines pratiques sont innovatrices et leur déploiement est généralisé dans tous les secteurs de l'organisation.

2.3 PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL STIMULANT ET HARMONIEUX

2.3.1 MISE À JOUR DU SYSTÈME DE GESTION DES PRODUITS DANGEREUX

Afin de mettre nos pratiques à jour et les rendre conformes au Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT), un inventaire complet des produits a été réalisé à l'automne 2009. Dans ce contexte, quelque 1 000 produits en utilisation ont été répertoriés. Les fiches signalétiques de ces produits ont par la suite été mises à jour et intégrées à une base de données accessible à tous les employés sur le Web. Il est ainsi possible d'exercer un meilleur contrôle sur l'entreposage et la manipulation de ces matières dangereuses. Dans le cadre de cette initiative, les procédures et politiques relatives à l'achat, l'utilisation et l'élimination des produits dangereux ont été révisées.

2.3.2 SENSIBILISATION À LA SÉCURITÉ DES INFORMATIONS PERSONNELLES

Sous l'impulsion du Comité à la sécurité de l'information et en collaboration avec l'équipe des ressources humaines, une campagne de sensibilisation sur l'importance de bien protéger ses informations personnelles et documents confidentiels, a été effectuée auprès des employés. Des affiches et autres moyens de communication ont été utilisés pour rappeler, notamment, l'importance d'utiliser des mots de passe sécuritaires ou encore des clés USB codées pour la gestion des informations confidentielles.

2.3.3 OPTIMISATION DES PROCESSUS D'AFFAIRES EN RESSOURCES HUMAINES

Après avoir entamé la révision des procédures et règles d'affaires l'an dernier, la vice-présidence aux ressources humaines a complété le travail cette année. En collaboration avec la vice-présidence aux technologies de l'information, ces règles et procédures ont par la suite été optimisées et intégrées à un programme de gestion informatisée dans le cadre du projet Optimum. Les données sur les ressources humaines de chaque secteur de l'entreprise peuvent désormais être consultées pour obtenir une des statistiques précises sur l'absentéisme, les heures travaillées et autres éléments pertinents.

2.3.4 MESURES POUR LA CONCILIATION TRAVAIL-VIE PERSONNELLE

Pour 2009-2010, on observe une hausse de la popularité de l'aménagement du temps de travail; alors que le nombre d'employés en bénéficiant était de 120 en 2008-2009, on en comptait 151 en 2009-2010, soit une augmentation de 25 %.

Dans le but de faciliter davantage la conciliation travail et vie personnelle, en décembre 2009, le Comité de direction mandatait le Comité de conciliation travail-vie personnelle (CTVP) de procéder à une étude sur la faisabilité d'un projet sur la réduction du temps de travail (RTT).

Il en a résulté l'introduction d'un programme de rabais institutionnels et des remboursements de 50 % des frais encourus par ses employés pour les abonnements annuels à un programme d'activité physique (jusqu'à un maximum de 100 $ par employé).

2.3.5 DIVERSITÉ ET ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

Durant la dernière année, Héma-Québec a débuté des activités de sensibilisation et d'information de son programme d'accès à l'égalité en emploi ainsi qu'en matière de multiculturalisme, et ce, auprès de son personnel d'encadrement.

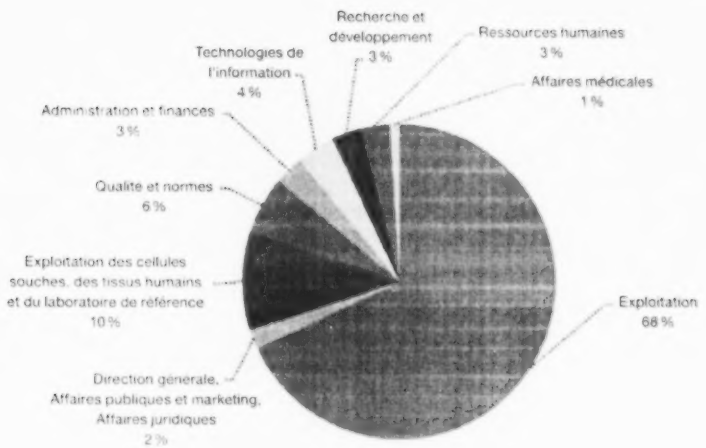
Afin d'attirer davantage les membres des groupes visés et ainsi d'améliorer le taux de conformité au programme, 47 % des postes vacants ont été annoncés par l'entremise de sources de recrutement ciblées, en plus des médias habituels.

2.3.6 DÉVELOPPEMENT DU SENTIMENT D'APPARTENANCE ET DE L'ESPRIT D'ÉQUIPE

À la suite de l'initiative d'un employé, une première partie de hockey a opposé deux équipes composées d'employés de Montréal et de Québec, le 30 janvier à Trois-Rivières. L'intérêt pour cette activité sportive intra-entreprise a été partagé par la direction qui a accepté avec enthousiasme de fournir des chandails aux deux équipes. Le succès de cette rencontre sociale et sportive a permis de resserrer les liens entre différents membres du personnel. Une deuxième partie est prévue cet automne dans ce qui semble être appelé à devenir une nouvelle tradition.

En cours d'exercice, les différentes vice-présidences ont aussi convié leur personnel à des rencontres de consolidation dans le but de favoriser la synergie, la communication et l'esprit d'équipe.

RÉPARTITION DES EMPLOYÉS PAR SECTEUR DE L'ENTREPRISE



À noter qu'au 31 mars 2010, Héma-Québec comptait un total de 1 339 employés.

TROISIÈME ENJEU

LE DÉVELOPPEMENT ET LE MAINTIEN DE LA CRÉDIBILITÉ, DE LA CONFIANCE ET DE LA SATISFACTION DE NOS CLIENTS ET PARTENAIRES

Héma-Québec évalue l'aptitude au don de toute personne qui se présente à une collecte mobile ou dans un Centre des donneurs de sang GLOBULE. Sur cette photo, l'infirmier Sylvain Morin procède à l'inscription de la donneuse Isabelle Lajoie.

3.1 MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE DES CENTRES HOSPITALIERS

3.1.1 COMITÉS DES USAGERS

Tenus à tous les trois mois, les comités des usagers favorisent les échanges constructifs entre le personnel d'Héma-Québec et celui des centres hospitaliers qui utilisent nos produits et services. Ces rencontres ont de nouveau été très appréciées des usagers qui ont l'occasion de mettre à jour leurs connaissances sur les nouveaux produits et techniques. Elles sont principalement destinées au personnel des banques de sang et des laboratoires hospitaliers.

Les comités des usagers sont indispensables pour transmettre les nouvelles connaissances et mettre à jour celles déjà acquises par l'entremise de formations ciblées. Héma-Québec développe actuellement des formations sur le Web pour simplifier ce travail et le rendre encore plus efficace.

3.1.2 SONDAGES SUR LA SATISFACTION DES CENTRES HOSPITALIERS

Il y a trois ans, Héma-Québec effectuait un grand sondage pour évaluer le taux de satisfaction des centres hospitaliers, clients de première ligne. Dans la foulée de cette consultation, de nombreuses observations avaient été formulées relativement à certains aspects moins satisfaisants quant aux services offerts.

Après avoir implanté toute une série de correctifs au cours des derniers exercices, le Laboratoire de référence et des cellules souches a effectué un sondage moins vaste, limité aux aspects problématiques soulevés lors de la première étude. Les résultats ont été excellents, la clientèle des centres hospitaliers ayant dans l'ensemble approuvé fortement les changements apportés.

Des sondages du même type ont aussi été réalisés spécifiquement par la Direction des produits stables et la vice-présidence aux tissus humains.

Dans le cas des produits stables, les clients hospitaliers ont participé à un sondage sur le thème « Les produits stables et la communication ». Les résultats se sont avérés très positifs, la tenue de rencontres régulières entre le personnel d'Héma-Québec et les usagers ayant été citée comme un facteur important dans le maintien de ce taux de satisfaction.

Du côté des tissus humains, un sondage a été réalisé au moyen d'entrevues individuelles avec une trentaine d'usagers de première ligne des centres hospitaliers. Le taux de réponse a été excellent et les résultats seront dévoilés en mai 2010.

3.1.3 JOURNÉE D'ACCUEIL DES NOUVEAUX CHARGÉS DE SÉCURITÉ TRANSFUSIONNELLE

À l'occasion de la tenue de ses rencontres avec les usagers en mai, la Direction des relations avec les centres hospitaliers a invité le personnel des banques de sang à effectuer une visite des installations de Québec et de Montréal. Plus de 60 techniciens et techniciennes de laboratoire de diverses banques de sang ont ainsi eu l'occasion de se familiariser avec le travail réalisé dans les laboratoires et les différentes étapes de la route du sang. Les techniciens et techniciennes ont grandement apprécié leur visite, certains s'étant notamment déplacés des régions de Sherbrooke et du Bas-du-Fleuve.

3.1.4 LA FONDATION HÉMA-QUÉBEC EN SOUTIEN À LA FORMATION

Avec l'appui de la Fondation Héma-Québec qui défraie les coûts de transport et de séjour des personnes venant de l'extérieur, 36 techniciens de laboratoire ont pu se rendre à Québec pour y suivre des formations de base en sérologie érythrocytaire ou de rafraîchissement des connaissances acquises.

3.2 MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE DES DONNEURS

3.2.1 RÉVISION DU MANUEL DE CRITÈRES DE SÉLECTION DES DONNEURS (MCSD) ET DU DOSSIER DES DONNEURS DE SANG

Afin de simplifier le travail du personnel, Héma-Québec a procédé à une refonte complète de son manuel des critères de sélection des donneurs (MCSD). Cet outil indispensable est utilisé pour vérifier l'admissibilité de chaque donneur de sang ou de composants sanguins.

Après de nombreuses consultations, le MCSD a subi 400 modifications dont 339 mineures, 10 critères ont été assouplis alors que six ont été resserrés. Le nouveau MCSD se présente sous un format plus compact et pratique, la réorganisation complète de l'information rendant également sa consultation beaucoup plus facile et rapide.

Utilisé depuis la fin mars 2010, le nouveau MCSD permet une application facilitée des critères, augmente l'efficience du personnel, tout en visant à diminuer les rejets et les non-conformités reliées à une mauvaise application des critères. Des formations ont été données aux utilisateurs pour les aider à se familiariser avec ce nouvel outil.

Dans un même esprit, le « dossier des donneurs de sang (DDS) » a également fait l'objet d'une révision complète. De nombreuses modifications ont été apportées au questionnaire pour le rendre plus facile et plus rapide à compléter pour le personnel.

Chaque année, près de 300 000 personnes effectuent un don de sang au Québec. En cette occasion, elles doivent répondre à ce questionnaire étoffé pour déterminer leur admissibilité au don de sang.

3.2.2 REFONTE DU DÉPLIANT EXPLICATIF SUR LE DON DE SANG

Outil de communication dont le rôle est essentiel, le dépliant « Ce que vous devez savoir » vise à fournir aux futurs donneurs l'ensemble des informations relatives au don de sang. La facture graphique et le contenu de ce document informatif ont été renouvelés pour en améliorer la clarté et l'efficacité en termes de communication.

3.2.3 LES DONNEURS APPRÉCIENT LE PRÉLÈVEMENT À DOUBLE CULOT

Après la mise en place des prélèvements à double culot aux différents Centres des donneurs de sang GLOBULE, un sondage a été effectué pour évaluer la satisfaction des utilisateurs. Les donneurs ont réservé un accueil très favorable à cette nouvelle méthode de prélèvement qui permet de doubler le don effectué en une seule visite.

3.2.4 LA VÉRIFICATION DU TAUX D'HÉMOGLOBINE ÉTENDUE AUX COLLECTES ÉTUDIANTES

Instaurée l'an dernier pour les collectes de 200 donneurs et plus, le triage par vérification du taux d'hémoglobine est désormais effectué aussi lors des collectes de 125 donneurs et plus tenues dans les cégeps et universités. Effectuée immédiatement après l'étape de l'inscription, cette mesure s'adresse spécifiquement aux femmes et permet d'améliorer les délais nécessaires à la qualification des donneuses.

3.2.5 AMÉLIORATION DES COLLATIONS SERVIES LORS DE COLLECTES

Des collations légères sont servies aux donneurs dans les Centres GLOBULE et lors des collectes mobiles pour favoriser une bonne récupération après le don. Le menu de ces collations a été complètement révisé pour s'assurer d'offrir des aliments plus sains. L'aspect environnemental a également été pris en compte en vue de diminuer les déchets produits par cette activité.

3.3 MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE DES BÉNÉVOLES

3.3.1 RENCONTRES PUBLIQUES RÉGIONALES

Le conseil d'administration d'Héma-Québec organise chaque année la tournée annuelle des Rencontres publiques régionales (RPR). La direction est fortement engagée dans ces rencontres où des sessions d'échanges sont prévues avec les comités organisateurs et les bénévoles des collectes locales.

Grâce à l'implication de la vice-présidence à l'exploitation et de la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing, 1 485 personnes ont participé à une des dix rencontres tenues dans toutes les régions du Québec.

Les comités organisateurs et leurs équipes de bénévoles mettent sur pied chaque année de nombreuses collectes de sang et contribuent ainsi à bâtir une réserve collective de sang sain. Ces rendez-vous se veulent donc une occasion de souligner la contribution inestimable des

bénévoles et, surtout, un moment de partage entre les personnes concernées par l'état de la réserve collective de sang. Au cours de ces rencontres, les membres des différents comités ainsi que le personnel d'Héma-Québec ont eu la possibilité d'échanger sur les événements de la dernière année et de discuter des projets à venir.

Les Rencontres publiques régionales de cette année ont également été une occasion de remercier tous les bénévoles et comités organisateurs. Dans le cadre du programme de reconnaissance des bénévoles, de nombreux partenaires dévoués dans chacune des régions ont été honorés pour leurs efforts soutenus envers la cause du don de sang.

3.3.2 SOIRÉE DE RECONNAISSANCE DES BÉNÉVOLES ET ORGANISATEURS DE COLLECTES

En plus des activités de reconnaissance tenues lors des Rencontres publiques régionales, plusieurs soirées de reconnaissance, destinées spécifiquement aux bénévoles et aux organisateurs de collectes, ont eu lieu à Montréal et à Québec pendant de la Semaine de l'action bénévole. Deux soirées ont permis de reconnaître la contribution de 538 bénévoles.

3.4 MAINTENIR LA CONFIANCE ET LA SATISFACTION ENVERS LE LABORATOIRE DE RÉFÉRENCE ET DES CELLULES SOUCHES

3.4.1 SONDAGE SUR LA SATISFACTION DES CENTRES HOSPITALIERS

En réponse aux besoins et attentes exprimés par sa clientèle, le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS) s'était engagé en 2008 à réduire les délais de réponse et à accroître l'accessibilité à ses services. Plusieurs correctifs ont depuis été apportés dans les méthodes et procédures de façon à améliorer le temps de réponse pour les analyses de laboratoire.

RÉSULTATS DU SONDAGE DE SEPTEMBRE 2009 SUR L'APPROCHE-CLIENT	
SERVICES	AMÉLIORATION DES DÉLAIS
IMMUNOLOGIE ÉRYTHROCYTAIRE-MONTRÉAL	72 %
IMMUNOLOGIE ÉRYTHROCYTAIRE-QUÉBEC	57 %
IMMUNOLOGIE HLA	44 %
IMMUNOLOGIE PLAQUETTAIRE	40 %

À la suite de ce programme d'amélioration, le LRCS a effectué un sondage auprès des usagers des centres hospitaliers afin de connaître leur degré de satisfaction quant aux modifications apportées. Les résultats de cette consultation tenue en septembre 2009 sont excellents, la stratégie de service à la clientèle proactif ayant permis jusqu'à 72 % d'amélioration des délais, une performance très appréciée par les personnes sondées.

3.4.2 OBTENTION DE LA NORME ISO 15189

Le 25 janvier 2010, le Laboratoire de référence et des cellules souches (LRCS) obtenait la certification ISO 15189 aussi désignée sous le nom Laboratoire d'analyse de biologie médicale – Exigences particulières concernant la qualité et la compétence. Après un long processus entamé avec le dépôt de la demande en novembre 2008, suivi d'une inspection en règle et des correctifs s'y rapportant, le LRCS devient l'un des rares laboratoires détenant cette certification au Québec.

Le LRCS est présentement en voie de compléter les démarches nécessaires à l'obtention de la norme de l'American Society for Histocompatibility and Immunogenetics (ASHI) au cours de l'année 2010.

3.5 MAINTENIR LA CRÉDIBILITÉ DE L'ENTREPRISE

COMMENTAIRE QUALITÉ

De façon globale, nous croyons qu'Héma-Québec peut s'appuyer sur le dynamisme de son personnel pour poursuivre sa démarche qualité, améliorer ses résultats et se comparer avantageusement aux organisations de classe mondiale.

3.5.1 HÉMA-QUÉBEC OBTIENT UNE « GRANDE MENTION » AUX GRANDS PRIX QUÉBÉCOIS DE LA QUALITÉ

Résultat d'une démarche qui a nécessité des efforts importants de la part de l'ensemble de ses vice-présidences, Héma-Québec a obtenu une « Grande Mention » lors du gala des Grands Prix québécois de la qualité qui s'est déroulé le 12 novembre 2009. Seulement trois entreprises au Québec ont réussi cette année à obtenir cette distinction prestigieuse qui confirme le niveau de qualité exceptionnel de notre organisation et de ses pratiques.

Piloté par la Direction des communications externes qui relève de la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing, ce dossier complexe a débuté avec la présentation d'une demande de candidature incluant des réponses précises à 77 questions à développement qui couvraient tous les aspects de l'organisation.

À la suite du dépôt de la candidature, Héma-Québec a été retenue pour une visite d'entreprise par les membres du jury des Grands Prix québécois de la qualité. L'équivalent d'un audit pour l'ensemble de l'organisation, cette visite a demandé un grand travail de préparation de la part de tous les secteurs impliqués. Lors de la visite qui s'est déroulée en juillet 2009, le personnel a fait un travail remarquable pour répondre aux demandes et aux exigences du jury et lui fournir toute l'information requise.

Après avoir complété l'étude du dossier selon des critères précis, le jury des Grands Prix québécois de la qualité a remis son évaluation dont le résultat était dévoilé lors de la remise des prix en présence du ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, Clément Gignac. Lors de cette cérémonie présentée au Palais des congrès de Montréal, la présidente et chef de la direction d'Héma-Québec, Dr Francine Décary, a eu le plaisir de recevoir des mains du ministre une attestation de « Grande Mention » aux Grands Prix québécois de la qualité 2009.

La « Grande Mention » est la deuxième plus haute distinction accordée dans le cadre de cet événement annuel. À noter qu'il est très rare qu'une organisation obtienne une « Grande Mention » dès sa première candidature aux Grands Prix québécois de la qualité. Cet honneur rejaillit sur l'ensemble du personnel d'Héma-Québec et de ses bénévoles, tout en confirmant la qualité des prestations offertes par notre organisation.

3.5.2 APPORT DE L'ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS EXTERNES

3.5.2.1 LES COMMUNICATIONS ÉLECTRONIQUES GAGNENT DU TERRAIN

Les communications électroniques prennent de l'importance et Héma-Québec doit tenir compte de cette réalité dans ses communications. Les demandes d'information par courriel gagnent en importance au fil des ans.

En 2009-2010, plus de 100 correspondances courriels par mois ont fait l'objet d'un suivi personnalisé par l'équipe des communications externes, pour un total de 1 431 correspondances. Une réponse personnalisée est acheminée au destinataire dans les meilleurs délais. L'équipe des communications externes développera une procédure pour assurer un suivi systématique à toute demande, à l'intérieur d'un délai de 24 heures, les jours de semaine.

Cet outil de communication est utilisé par plusieurs donneurs, partenaires et bénévoles, agit en soutien aux différents secteurs d'activités de l'entreprise, notamment la Direction de la planification de l'approvisionnement. En 2009-2010, la majorité des demandes traitées provenaient de donneurs désirant s'enquérir de leur admissibilité au don de sang ou désirant apporter une modification à leur dossier de donneur (41 %).

3.5.2.2 COMMUNICATIONS AVEC LA COMMUNAUTÉ

L'équipe des communications externes a également veillé à assurer des communications continues avec les partenaires médiatiques, les donneurs et les receveurs.

QUELQUES STATISTIQUES 2009-2010
Réalisation de 140 entrevues auprès des médias
Diffusion de 32 communiqués d'entreprise
En moyenne, 16 000 visites mensuelles sur le site Internet d'Héma-Québec

3.5.2.3 VISITES DES ÉTABLISSEMENTS DE MONTRÉAL ET DE QUÉBEC

L'équipe des communications externes a accueilli 470 visiteurs lors de 58 délégations venues visiter les établissements de Montréal ou de Québec. La plupart de ces visiteurs ont ainsi eu l'occasion pour la première fois d'apprécier le travail de transformation et de qualification des produits sanguins réalisé à l'intérieur des murs d'Héma-Québec.

3.5.3 ADOPTION DU PROJET DE LOI D'INDEMNISATION SANS ÉGARD À LA RESPONSABILITÉ

À la suite de son dépôt en 2007, le projet de loi créant un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité pour d'éventuelles victimes de transfusions sanguines, de greffes de tissus humains ou de cellules souches distribués par Héma-Québec a été adopté par le gouvernement québécois en novembre 2009. L'entrée en vigueur de cette loi représente un changement important pour Héma-Québec et la société québécoise dans son ensemble. Le régime proposé par le gouvernement du Québec permettra aux personnes admissibles d'être indemnisées sans devoir passer par le processus judiciaire. L'accès à l'indemnisation pour ces personnes sera ainsi universel, facilité et accéléré. Le Québec est la première province canadienne à se doter d'un tel régime, qui a pour objectif principal de garantir à tous une indemnisation équitable.

Cette mesure aura aussi pour effet d'engendrer une économie substantielle au chapitre des primes d'assurance. En effet, Héma-Québec a versé plusieurs dizaines de millions de dollars aux assureurs depuis sa création en 1998 alors qu'aucune réclamation pour un produit sanguin défectueux n'a été déposée à ce jour.

Les modalités d'application du régime seront détaillées dans un projet de règlement dans le courant des prochains mois.

3.5.4 EFFICACITÉ DES SYSTÈMES DE REPRISE INFORMATIQUE

À la suite d'une panne survenue au système informatique de gestion des données PROGESA à l'établissement de Montréal, l'équipe des technologies de l'information a dû transférer les opérations sur le serveur de reprise situé à Québec, selon le plan de contingence prévu. Les différents services touchés ont par la suite effectué manuellement la compilation des données non enregistrées durant l'intervalle entre la panne et la reprise sur le serveur alternatif. En moins de 12 heures, tout le travail perdu était récupéré sans compromettre l'intégrité des données, démontrant ainsi l'efficacité des plans de contingence prévus qui font l'objet de simulations régulières.

3.5.5 CONFORMITÉ À LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION

Héma-Québec a effectué plusieurs actions visant à mettre en oeuvre les nouvelles dispositions de la *Loi sur l'accès à l'information*, effectives depuis 2009. Parmi celles-ci, on retrouve notamment la diffusion sur le site Web de l'attribution de tous les contrats de valeur supérieure à 25 000 dollars attribués par l'entreprise. L'inventaire des fichiers contenant des renseignements personnels et les politiques d'achats d'Héma-Québec font également partie des informations désormais diffusées sur site Web.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Héma-Québec démontre sa préoccupation pour l'environnement. Elle a mis en place un comité vert destiné à proposer et à coordonner des projets visant à réduire son empreinte environnementale.

3.6 LE DÉVELOPPEMENT DURABLE, UN OBJECTIF DE TOUS LES JOURS

Avec l'entrée en vigueur de la stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013, Héma-Québec a mis sur pied son propre plan stratégique qui lui permettra de se conformer aux exigences légales pour la poursuite de ces objectifs qui touchent l'ensemble de notre société. Ce plan a été développé selon cinq grandes orientations qui permettront d'atteindre six objectifs aussi essentiels que pertinents à la nature même de son organisation.

Voici un résumé des orientations, objectifs et actions prises pour améliorer le bilan d'Héma-Québec en matière de développement durable :

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 1

Mieux faire connaître le concept et les principes de développement durable et favoriser le partage des expériences et des compétences en cette matière et l'assimilation des savoirs et savoir-faire qui en facilitent la mise en oeuvre.

Deux actions principales ont été effectuées pour l'atteinte de cet objectif :

- L'élaboration d'un plan de communication visant à diffuser le contenu du plan d'action de développement durable 2009-2013 d'Héma-Québec à tous les employés et au personnel retraité de l'organisation. Ce plan incluait notamment une campagne de communication interne et l'organisation d'activités de sensibilisation et d'information par le Comité Vert. Cette action a rencontré son objectif qui était de rejoindre 80 % du personnel.

- La mise en œuvre de plans spécifiques de formation permettant l'intégration du concept de développement durable au sein des activités quotidiennes. Ceci incluait notamment la présentation du plan d'action de développement durable aux membres du Forum de la direction et la participation de plusieurs gestionnaires d'Héma-Québec

aux diverses formations offertes par le ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs. Cette action a rencontré son objectif qui était de toucher 90 % du personnel visé.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 4

Poursuivre le développement et la promotion d'une culture de la prévention et établir des conditions favorables à la santé, à la sécurité et à l'environnement.

Compte tenu de la situation particulière ayant prévalu cette année avec la pandémie de la grippe A (H1N1), Héma-Québec a concentré ses actions de prévention sur cet enjeu de santé important, en plus de poursuivre les rencontres régulières du Service de santé et sécurité. Une cellule de crise a notamment été créée afin de répondre aux demandes des employés concernant la grippe A (H1N1) et de gérer l'administration du vaccin à 883 personnes, soit plus de la moitié du personnel d'Héma-Québec. Tout le personnel à risque a aussi été vacciné contre l'hépatite. Une campagne d'affichage a également été effectuée pour sensibiliser les gens à la propreté des mains et à la prévention des infections causées par des virus et des bactéries.

Du côté de la santé et sécurité, une base de données informatisée de tous les produits chimiques a notamment été créée (se référer à la section 2.3.1 du présent document).

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 6

Appliquer des mesures de gestion environnementale et une politique d'acquisitions éco-responsables au sein des ministères et des organismes gouvernementaux.

ACTION 6.1

Identifier des marchés potentiels pour lesquels les critères de développement durable pourront être utilisés et se servir de ces critères dans les appels d'offres et les marchés.

Plusieurs actions ont été menées pour mieux intégrer les critères de développement durable dans l'ensemble des activités d'Héma-Québec. Des clauses de développement durable ont notamment été ajoutées dans tous les appels d'offres et contrats des différents départements. Des éléments LEED CI* ont aussi été inclus dans les devis concernant le « Plan directeur d'aménagement ». Enfin, les contrats spécifiques au recyclage et à l'environnement doivent obligatoirement inclure des clauses en développement durable.

* Système d'évaluation du Conseil du bâtiment durable du Canada pour l'aménagement intérieur des espaces commerciaux.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 7

Promouvoir la réduction de la quantité d'énergie et de ressources naturelles et matérielles utilisées pour la production et la mise en marché de biens et de services.

Deux actions ont été entreprises pour répondre à cet objectif :

- Un survol du marché a été effectué pour explorer les différentes possibilités en ce qui a trait à la mise à niveau d'un outil de suivi de consommation d'énergie qui permettra d'obtenir des résultats à une fréquence mensuelle.
- Avec l'objectif de réduire la consommation d'énergie par rapport à l'année de référence, un audit énergétique a été effectué pour dresser le portrait global de la consommation d'énergie de l'entreprise. L'utilisation d'ampoules fluocompactes à une plus grande échelle, l'intégration de concepts LEED CI pour les nouvelles aires construites et le remplacement de la flotte automobile avec des véhicules moins énergivores font partie des initiatives menées pour réduire la consommation d'énergie.

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 14

Favoriser la vie familiale et en faciliter la conciliation avec le travail, les études et la vie personnelle.

Différentes mesures ont été mises en place pour rendre accessibles à un plus grand nombre d'employés des mesures facilitant la conciliation travail et vie personnelle. La popularité de ces mesures était d'ailleurs en hausse de 25 % cette année (pour en savoir plus, se référer à la section 2.3.4 du présent document).

OBJECTIF GOUVERNEMENTAL 24

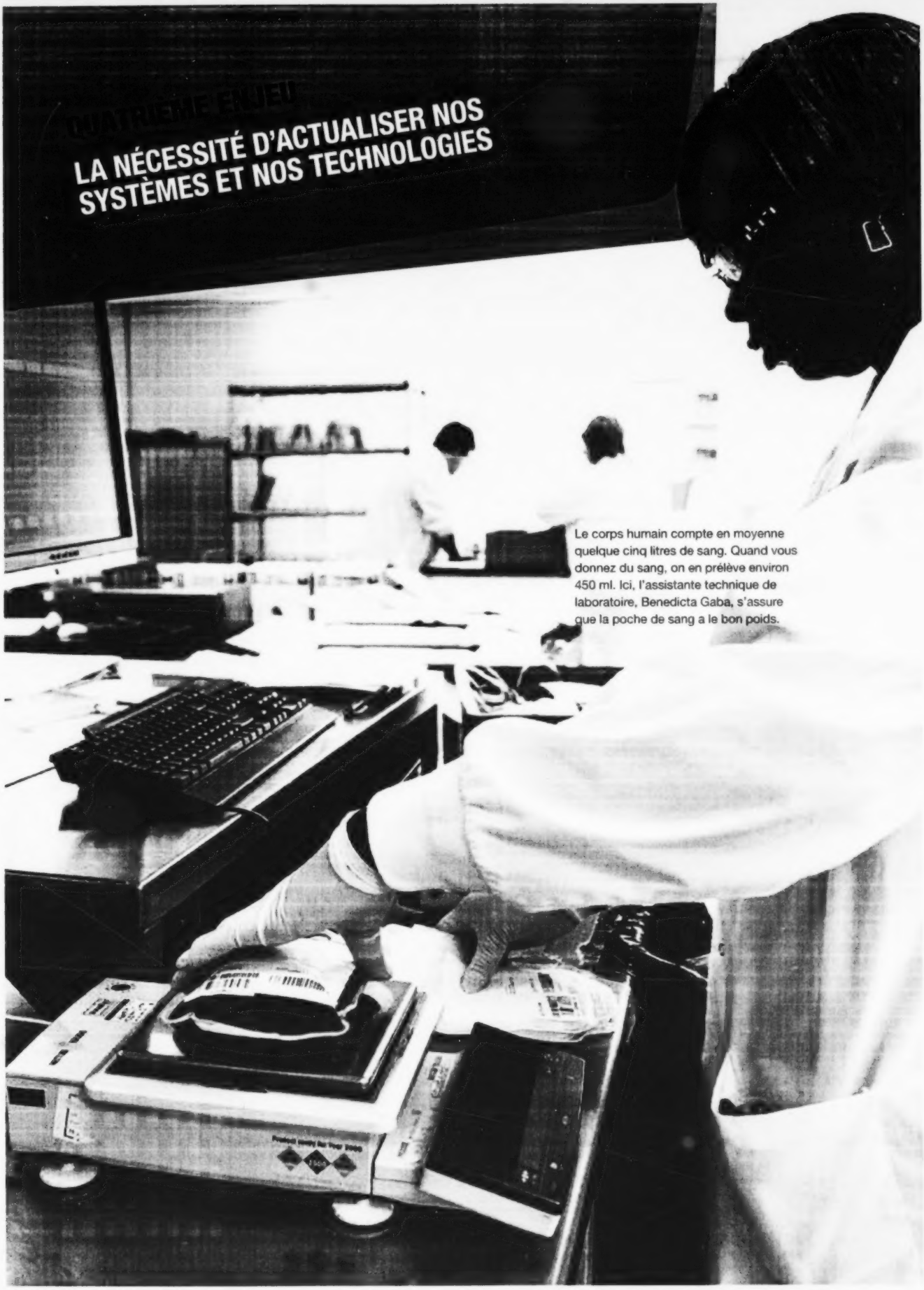
Accroître l'implication des citoyens dans leur communauté.

Afin de répondre à cet objectif, Héma-Québec a, entre autres, augmenté ses activités de promotion du don de sang en milieu scolaire avec la diffusion de la trousse ROUGE SANG ! et la sensibilisation effectuée auprès des étudiants des cégeps et des universités en collaboration avec l'Association des bénévoles du don de sang. En tout, 16 533 donneurs ont participé à 118 jours de collectes aux niveaux primaire et secondaire alors que 25 211 donneurs ont fait de même lors de collectes aux niveaux collégial et universitaire.

Le maintien du nombre de bénévoles actifs dans les collectes et l'ensemble des activités d'Héma-Québec est également une priorité. L'objectif est de maintenir ce nombre à environ 16 000. Le total des bénévoles permanents a augmenté de 2 037 personnes cette année.

QUATRIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ D'ACTUALISER NOS SYSTÈMES ET NOS TECHNOLOGIES



Le corps humain compte en moyenne quelque cinq litres de sang. Quand vous donnez du sang, on en prélève environ 450 ml. Ici, l'assistante technique de laboratoire, Benedicta Gaba, s'assure que la poche de sang a le bon poids.

4.1 METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'INFORMATION DE GESTION DE LA QUALITÉ

4.1.1 LE SYSTÈME INFORMATISÉ DE GESTION DE LA QUALITÉ FRANCHIT DES ÉTAPES IMPORTANTES

Dans la foulée de la phase préliminaire réalisée l'an dernier, le projet d'implantation d'un système informatisé de gestion de la qualité (SIGQ) a franchi des étapes importantes cette année. À la suite d'un processus qui a nécessité des efforts soutenus, une sollicitation d'intérêt a été faite afin de préqualifier des fournisseurs potentiels. La mise en place de ce système englobera les opérations des cinq directions de la vice-présidence à la qualité et aux normes : Conformité et agrément – produits sanguins; Conformité et agrément – tissus humains, cellules souches et laboratoire de référence; Assurance-qualité; Audits et Formation réglementaire.

4.2 METTRE EN PLACE UN SYSTÈME D'INFORMATION POUR LES LABORATOIRES AUX AFFAIRES MÉDICALES

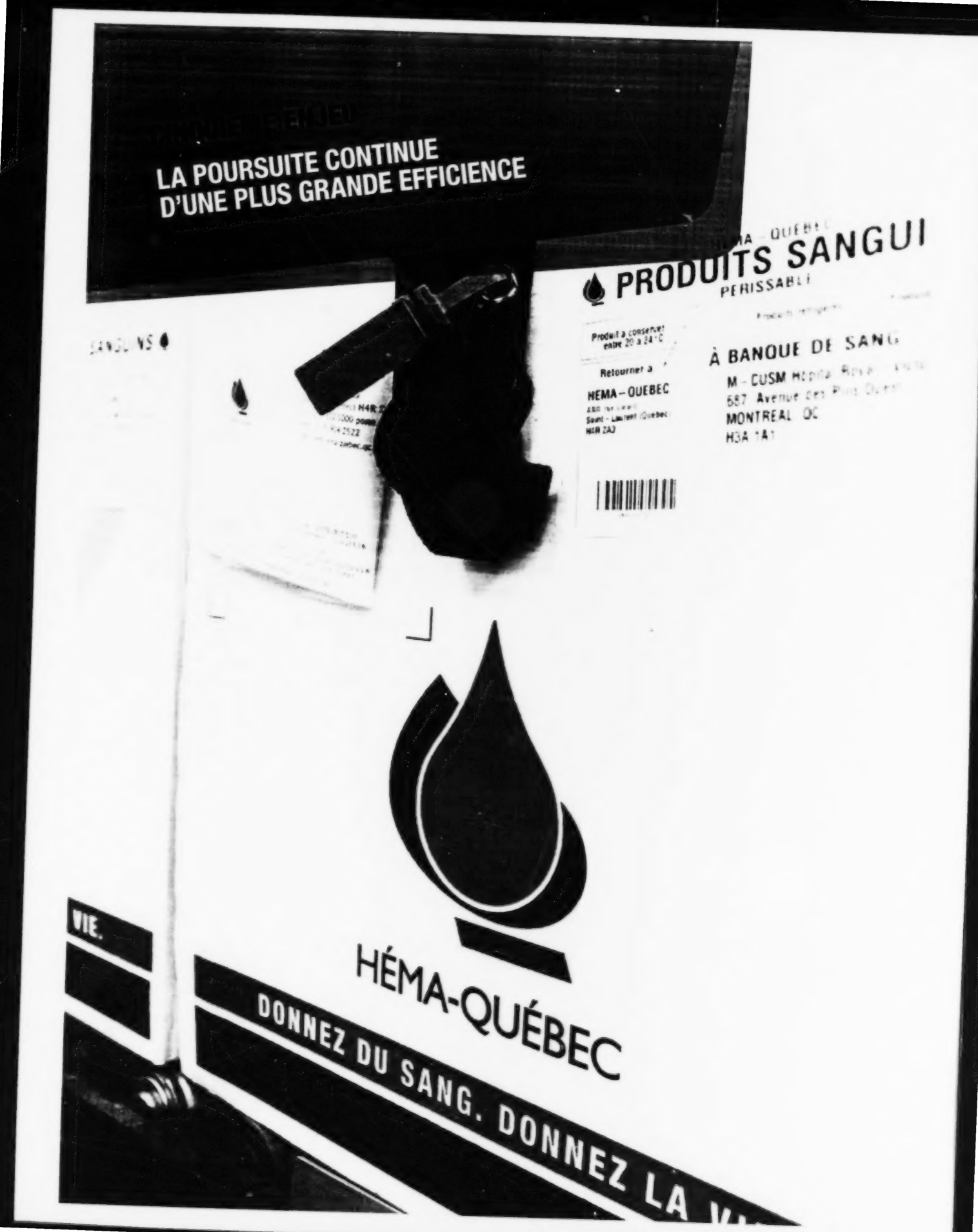
4.2.1 UN PAS DE PLUS VERS L'INFORMATISATION DES SYSTÈMES D'INFORMATION DES LABORATOIRES AUX AFFAIRES MÉDICALES

Avec le projet SILAM (Système d'information des laboratoires aux affaires médicales), Héma-Québec vise à se doter d'un système informatisé permettant de gérer plus efficacement l'ensemble des opérations effectuées dans son laboratoire de référence et des cellules souches, relevant désormais de la nouvelle vice-présidence à l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence. Encore au stade du développement, ce projet a franchi des étapes cruciales cette année, les phases de conception et du choix des fournisseurs ayant été complétées en vue d'une implantation en fin 2010.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Les serveurs informatiques principaux sont situés dans des pièces à accès limité, lesquelles permettent aussi d'atténuer les effets d'un incendie. En outre, Héma-Québec bénéficie d'un site externe de conservation des données. Cette approche est bien déployée et bénéficie des améliorations intégrées au fil des ans.

Un code-barres unique est apposé sur chaque poche et enregistré par un lecteur optique. En tout temps, chaque don peut être identifié et retracé. À l'œuvre ici, le technicien de laboratoire, Omar Eli Rojas Limon.


LA POURSUITE CONTINUE
D'UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE
PRODUITS SANGUI
PERISSABLE
Produit à conserver entre 20 à 24°C
Retourner à
HEMA-QUEBEC
Saint-Laurent (Québec)
À BANQUE DE SANG
MONTREAL QC
H3A 1A1
HÉMA-QUÉBEC
VIE.
DONNEZ DU SANG. DONNEZ LA

5.1 MAINTENIR DES COÛTS COMPÉTITIFS POUR LES PRODUITS ET SERVICES

5.1.1 LE PLAN DIRECTEUR D'AMÉNAGEMENT EN VOIE D'ÊTRE COMPLÉTÉ

Développé en réponse aux besoins d'espace croissants de plusieurs secteurs vitaux de l'entreprise, le plan directeur d'aménagement est entré en phase de réalisation cette année. Conçu par l'équipe des projets et des services techniques qui relève de la vice-présidence à l'exploitation, ce plan global vise à optimiser l'utilisation des espaces existants aux établissements de Montréal et de Québec.

Débutés en mai 2009, les travaux à l'établissement de Montréal ont franchi de nombreuses étapes. Le Laboratoire de référence et des cellules souches occupera désormais une beaucoup plus grande superficie avec son déplacement vers de nouveaux locaux au deuxième étage. De plus, dans le cadre de ce projet d'envergure, l'espace occupé auparavant par le Centre GLOBULE Côte-Vertu sera entièrement réaménagé en espaces de bureaux. La réalisation du plan directeur d'aménagement permettra de mettre fin à l'utilisation des structures temporaires de bureau qui étaient utilisées par les équipes de la formation réglementaire et du Registre des donneurs de cellules souches.

La réalisation du plan directeur d'aménagement entraînera des gains en efficacité pour l'ensemble de l'organisation.

5.1.2 ACCÈS AMÉLIORÉ AUX DONNÉES SUR LES LIVRAISONS DE PRODUITS

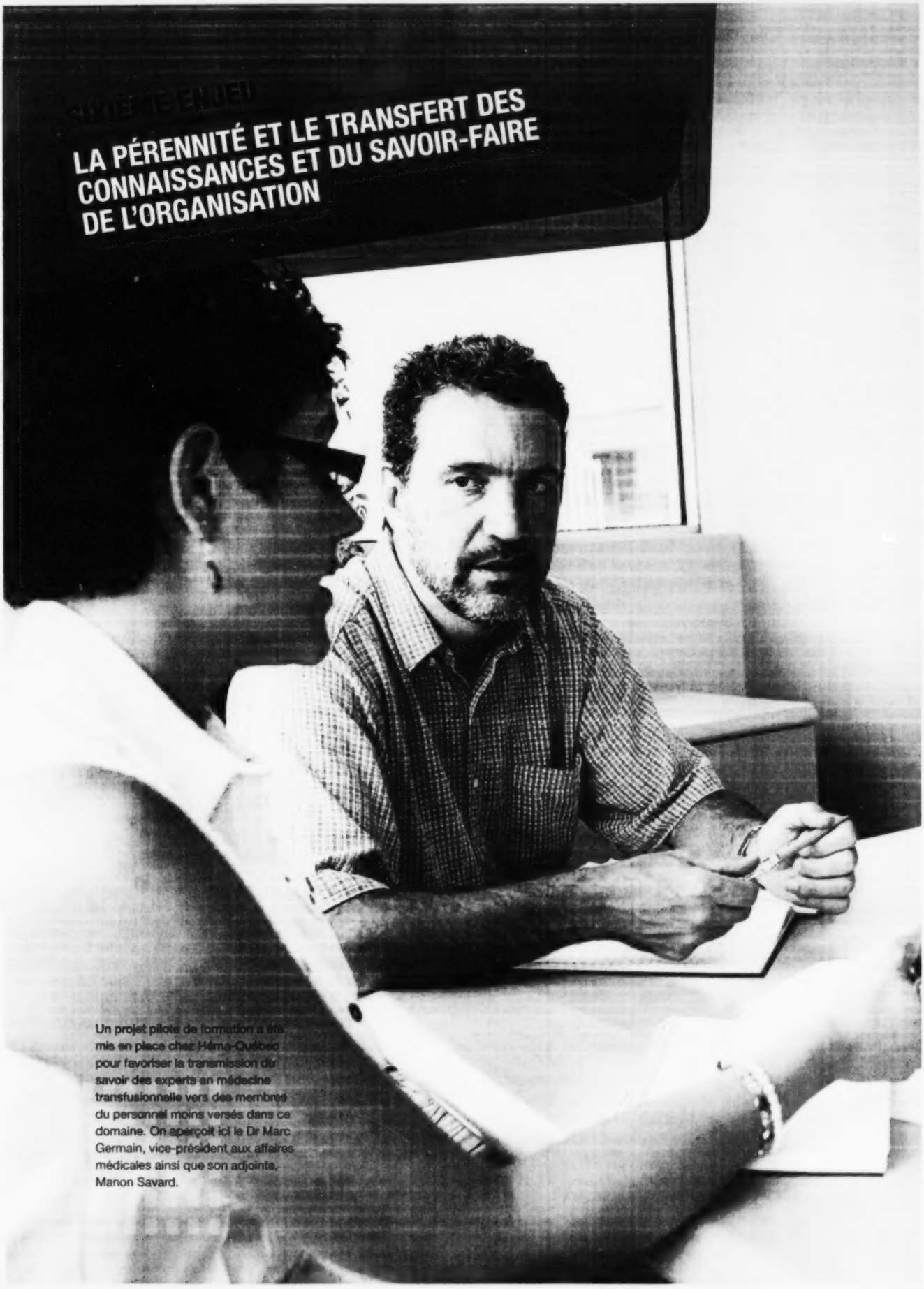
Avec la mise en place d'indicateurs dédiés dans le système de données comptables SAS-SPM, le comité de direction a désormais accès aux données précises sur les volumes de livraison pour chaque ligne de produits d'Héma-Québec. Lors des réunions du comité de direction qui sont tenues à un intervalle de deux semaines, les décideurs peuvent ainsi consulter ces informations cruciales en temps réel et identifier rapidement les problèmes éventuels.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Les données présentées indiquent que, depuis 1998, Héma-Québec conserve son équilibre budgétaire et dégage même un écart favorable, d'où le dépassement des objectifs et des tendances positives à l'amélioration qui résultent de la recherche d'une meilleure efficience.

SIXIÈME ENJEU

LA PÉRENNITÉ ET LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES ET DU SAVOIR-FAIRE DE L'ORGANISATION



Un projet pilote de formation a été mis en place chez Héma-Québec pour favoriser la transmission du savoir des experts en médecine transfusionnelle vers des membres du personnel moins versés dans ce domaine. On aperçoit ici le Dr Marc Germain, vice-président aux affaires médicales ainsi que son adjointe, Manon Savard.

6.1 DÉVELOPPEMENT DE LA RELÈVE

6.1.1 FORMATION D'ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES

Héma-Québec participe activement à la formation d'étudiants universitaires de 2e et 3e cycles ainsi qu'à la formation de médecins résidents en hématologie.

FORMATION D'ÉTUDIANTS ET STAGIAIRES		
CATÉGORIES D'ÉTUDIANTS/STAGIAIRES	NOMBRE TOTAL	BOURSIERS
2e CYCLE (M. Sc.)	6	4
3e CYCLE (Ph. D.)	5	3
STAGIAIRES POST-DOCTORAUX	3	3
AUTRES STAGIAIRES	14	8

6.2 DÉVELOPPEMENT D'UNE RELÈVE À L'INTERNE

6.2.1 PROJET PILOTE DE FORMATION EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

Un projet pilote de formation a été mis en place en novembre 2009, avec l'objectif de favoriser la transmission du savoir des experts en médecine transfusionnelle d'Héma-Québec à d'autres membres du personnel moins versés dans ce domaine. Vingt-et-un employés participent actuellement à cette activité de développement qui comprend sept séances d'une durée de deux heures chacune.

6.2.2 ATELIERS DE CODÉVELOPPEMENT

Tenu à l'automne 2009, le 3e forum des chefs et superviseurs a permis de mettre en place une des activités prévues dans le Parcours de formation et de développement du personnel d'encadrement 2007-2010, soit la création de groupes de codéveloppement. Le processus de codéveloppement, de même que les outils nécessaires à cette pratique, ont été présentés à tous les gestionnaires de premier niveau. Les objectifs de cette approche sont les suivants :

- Faire connaître et expérimenter davantage le processus de coaching par le groupe;
- Permettre aux gestionnaires d'intégrer à leur pratique professionnelle tous les outils offerts lors des formations du Parcours de formation et de développement pour le personnel d'encadrement;
- Permettre le partage des connaissances des gestionnaires plus expérimentés.

COMMENTAIRE QUALITÉ

L'équipe d'évaluation note donc une bonne capacité à mettre en commun les apprentissages et à en tirer profit pour progresser.

SEPTIÈME ENJEU

LA NÉCESSITÉ DE POURSUIVRE DES INITIATIVES D'INNOVATION

Héma-Québec reconnaît l'importance des activités de recherche et développement pour élaborer de nouveaux produits, méthodes et technologies répondant aux besoins du système de sang. On voit ici l'assistante de recherche, Annie Roy.

7.1 INNOVATION EN PRODUCTION

7.1.1 UTILISATION DU FROTTIS BUCCAL POUR EXTRAIRE L'ADN

Afin de pouvoir effectuer les génotypages nécessaires pour déterminer la compatibilité éventuelle des cellules souches avec un receveur donné, le Laboratoire de référence et des cellules souches doit obtenir des échantillons d'ADN de la part des donneurs potentiels. Actuellement, ces prélèvements se font à partir d'échantillons sanguins, mais ils pourront désormais être effectués par frottis buccal.

Beaucoup plus simple et pratique pour le donneur, cette nouvelle technique de prélèvement consiste à prélever des cellules buccales en frottant à l'intérieur de la bouche avec une tige de coton stérile. Cette méthode rapide et peu dispendieuse a fait ses preuves, étant déjà utilisée par plusieurs registres internationaux de cellules souches. Avantageux pour les donneurs, le frottis buccal permettra aussi de minimiser les délais lors de l'appariement avec un receveur. Son implantation est prévue en 2010.

7.1.2 NOUVEAU PROCESSUS DE RÉDUCTION DES CELLULES SOUCHES

Présentement à l'étude, l'utilisation d'un nouveau processus de transformation des cellules souches permettra de réduire significativement l'espace nécessaire à leur entreposage. Les cellules de sang de cordon sont actuellement conservées dans des cassettes spéciales, à l'intérieur de cuves d'acier refroidies à l'azote liquide. La nouvelle méthode de réduction des cellules souches fera en sorte qu'elles pourront être entreposées dans des contenants de plus petite taille, libérant ainsi de l'espace dans les cuves de conservation. Avec la croissance constante du Registre des donneurs de cellules souches, cette avancée technologique permettra d'optimiser l'utilisation d'espaces d'entreposage existants et d'éviter l'achat de cuves additionnelles. Le choix du fournisseur ayant été effectué, Héma-Québec prévoit débuter l'utilisation de cette nouvelle technologie à l'automne 2010.

7.1.3 HÉMA-QUÉBEC ACCORDE UNE LICENCE DE PRODUCTION À UNE ENTREPRISE FRANÇAISE

Depuis quelques années, Héma-Québec fournit un anticorps pour l'identification de globules rouges à l'entreprise française spécialisée dans ce domaine. Alors que l'anticorps était auparavant fabriqué à Québec pour être livré en France, une entente a été conclue cette année afin de permettre au client de fabriquer ce produit sous licence à ses propres installations. De plus en plus, Héma-Québec est en mesure de transférer avec succès son savoir-faire à d'autres organisations nationales et internationales.

7.2 INNOVATION EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

7.2.1 AMÉLIORATION DES PROCÉDÉS DE BIOPRODUCTION

Très actif cette année, le Groupe de Bioproduction a poursuivi ses activités de soutien et sa collaboration avec le Laboratoire de références et de cellules souches, notamment dans la préparation de bandelettes de génotypage et les épreuves de confirmation du dépistage du virus du Nil occidental dans les dons de sang. La Bioproduction a également réévalué toutes les activités et services offerts à ses clients internes et externes dans le but d'améliorer ses processus internes et son efficience. À la suite de cet exercice de révision interne, il a été décidé de mettre un terme à certains contrats offerts à des clients externes. Ce réalignement s'inscrit dans une consolidation de la mission première de la Bioproduction, qui vise d'abord et avant tout à satisfaire les besoins internes de l'entreprise.

7.2.2 DEUX PROCÉDÉS BREVETÉS PAR L'ÉQUIPE DE RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Reflet de la pertinence et de la qualité des projets menés par l'équipe de recherche et développement, deux brevets ont été obtenus cette année. En août, un brevet canadien a été accordé à Héma-Québec pour un nouveau procédé d'expansion de cellules de sang ombilical. D'intérêt clinique dans le domaine de la greffe de cellules souches, cette invention améliore l'expansion *in vitro* de cellules souches hématopoïétiques, de même que la différenciation *in vitro* de cellules productrices de plaquettes sanguines à partir de ces cellules souches.

En septembre, un brevet européen a été obtenu pour un procédé de fractionnement des immunoglobulines. Ce brevet décrit une méthode de purification d'immunoglobulines capables de former des complexes immuns avec les protéines du sérum humain à partir de préparations commerciales d'immunoglobulines thérapeutiques.

7.2.3 ÉVALUATION EXTERNE DES MÉTHODES ET PRATIQUE EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Une visite d'établissement a été effectuée par trois scientifiques spécialisés dans la recherche et développement, afin d'évaluer la pertinence et la rigueur des méthodes et pratiques en vigueur dans ce secteur chez Héma-Québec. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un audit en bonne et due forme, cette évaluation s'avère toujours très constructive. Les experts sollicités ont exprimé leur satisfaction après leur visite.

7.2.4 VISIBILITÉ DES PROGRAMMES DE RECHERCHE

7.2.4.1 OBTENTION D'UNE BOURSE IMPORTANTE OFFERTE PAR TALECRIS

Renée Bazin, directeur de l'Ingénierie cellulaire à la vice-présidence à la recherche et au développement, a remporté une subvention de recherche octroyée dans le cadre du *Talecris New Trials Support (Talents) Program*, un programme de subventions mis sur pied par la compagnie Talecris Biotherapeutics. D'un montant de 182 158 $ US pour deux ans, cette subvention permet de financer le projet intitulé « *Preclinical investigation of intravenous immunoglobulin therapy in the triple transgenic mouse model of Alzheimer's disease* ». Le projet de recherche vise à évaluer l'innocuité, les effets immunomodulateurs, l'efficacité et les mécanismes d'action des immunoglobulines thérapeutiques humaines dans un modèle murin de la maladie d'Alzheimer. Dr Bazin agit à titre d'investigateur principal sur ce projet de collaboration avec un professeur agrégé à la Faculté de Pharmacie de l'Université Laval.

7.2.4.2 UN SOUTIEN DE LA NATIONAL BLOOD FOUNDATION POUR NOS RECHERCHES EN INGÉNIERIE CELLULAIRE

Nicolas Pineault, scientifique en Ingénierie cellulaire à la vice-présidence à la recherche et au développement, a remporté une subvention de recherche de 72 765 $ US pour deux ans de la National Blood Foundation, une fondation associée à l'AABB. Le projet subventionné, intitulé « *A cellular based therapy to prevent or reduce thrombocytopenia* », vise à développer des méthodes de culture de cellules souches hématopoïétiques destinées à favoriser la prolifération et la différenciation des précurseurs mégacaryocytaires en vue de leur éventuelle utilisation thérapeutique chez les patients thrombocytopéniques.

RETOMBÉES DES TRAVAUX EN RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT				
PROGRAMME	ARTICLES ET CHAPITRES DE MONOGRAPHIES PUBLIÉES	BREVETS OCTROYÉS	PPRÉSENTATIONS ET CONFÉRENCES SUR INVITATION	DIPLOMATION D'ÉTUDIANTS
INGÉNIERIE CELLULAIRE				
IMMUNOGLOBULINES	9	1	13	1 (M. Sc.)
PLAQUETTES	2	1	5	–
TOTAL	**11**	**2**	**18**	**1**
RECHERCHE OPÉRATIONNELLE				
GROUPE D'ESSAIS OPÉRATIONNELS	1	–	5	–
GROUPE DÉPISTAGE	1	–	6	–
TOTAL	**2**		**11**	

7.2.5 RECHERCHE OPÉRATIONELLE

7.2.5.1 ÉVALUATION DES NOUVEAUX SYSTÈMES DE TRANSFORMATION

Avant de mettre en place la technologie des doubles culots et des produits multiples dans les Centres GLOBULE, des efforts importants ont été déployés pour évaluer les appareils destinés à ces nouvelles fonctions. L'équipe du Groupe d'essais opérationnels (GEO) a ainsi été sollicitée pour effectuer l'évaluation des appareils.

7.2.5.2 ÉVALUATION DES DISPOSITIFS DE PRÉLÈVEMENT

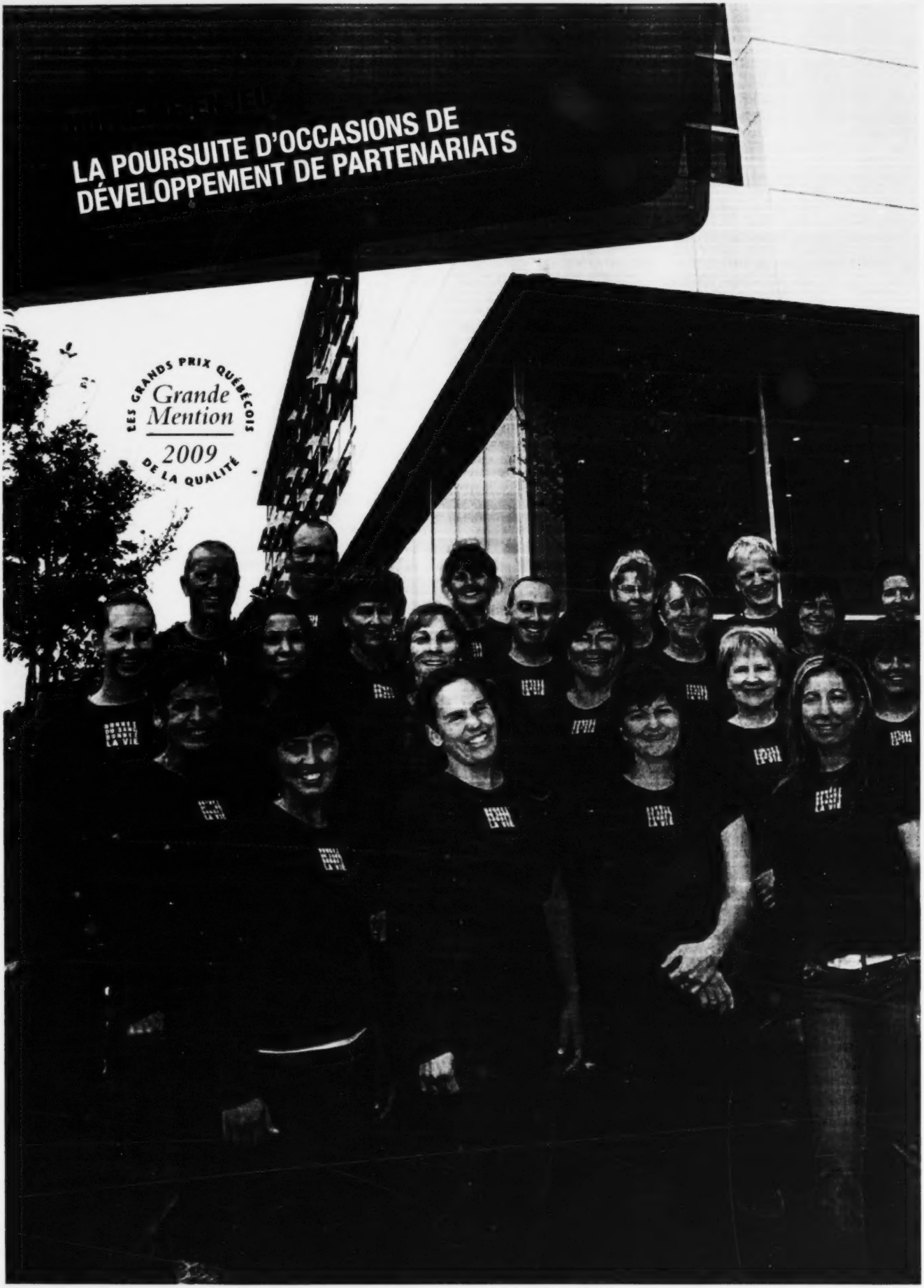
Héma-Québec a procédé à une évaluation des dispositifs de prélèvement utilisés sur l'ensemble de ces collectes en sollicitant des appels de proposition auprès des founisseurs. Les dispositifs de prélèvement retenus dans le cadre de l'appel d'offres ont par la suite été évalués par l'équipe du Groupe d'essais opérationnels (GEO) et un comité opérationnel d'utilisateurs, dans le but d'identifier la meilleure option disponible. Le GEO a joué un rôle important dans ce projet, ayant procédé à une évaluation rigoureuse des différents systèmes proposés.

7.2.6 GROUPE DÉPISTAGE

7.2.6.1 PROGRESSION DU GÉNOTYPAGE DE MASSE

En collaboration avec le Laboratoire de référence et de cellules souches, il a été décidé d'augmenter le nombre de donneurs fréquents inscrits au registre de donneurs génotypés de 21 000 à 28 000. Le génotypage de 7 000 donneurs fréquents supplémentaires devrait être complété à la fin de l'été 2010. Cette décision a pour objectif de mieux répondre aux besoins de nos clients hospitaliers. De plus, l'expertise developpée par le Laboratoire de référence et de cellules souches en typage sanguin est de plus en plus sollicitée, nos clients hospitaliers confiant l'analyse d'un nombre sans cesse croissant de cas complexes de patients nécessitant des transfusions.

Le registre de donneurs génotypés est utilisé pour faciliter la recherche de culots globulaires compatibles, particulièrement pour les receveurs ayant développé des anticorps contre des antigènes de groupes sanguins.


LA POURSUITE D'OCCASIONS DE
DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS
LES GRANDS PRIX QUÉBÉCOIS
Grande
Mention
2009
DE LA QUALITÉ

8.1 ÉLARGIR LE RAYONNEMENT D'HÉMA-QUÉBEC

8.1.1 ACCORD DE PARTENARIAT AVEC LA FONDATION SAFE BLOOD FOR AFRICA

Depuis 1999, la Fondation Safe Blood for Africa (SBFA) est présente sur le territoire africain afin de collaborer à la mise sur pied de programmes de recrutement de donneurs de sang et de sensibiliser les pays à l'importance d'offrir des produits sanguins sécuritaires. Héma-Québec s'est jointe aux efforts de SBFA en 2005 en offrant son expertise en matière de marketing relationnel du don de sang et de recrutement de donneurs bénévoles.

Afin d'officialiser ce partenariat, Héma-Québec et SBFA ont signé, en juin 2009, un accord visant à promouvoir la sécurité des produits sanguins et le développement de programmes de donneurs de sang dans les pays francophones d'Afrique. Cette entente, qui reconnaît l'expertise de notre entreprise, nous amènera à agir en tant que facilitateur et à offrir des formations de courte durée en Afrique, selon nos capacités.

L'entente signée avec Safe Blood for Africa est basée sur notre objectif commun d'améliorer l'accès à des produits sanguins sécuritaires et en quantité suffisante au sein de la population africaine, et ce, plus particulièrement avec les pays francophones.

COMMENTAIRE QUALITÉ

Une attention soutenue, tournée vers l'avenir, permet d'assurer le leadership provincial en matière d'approvisionnement en produits sanguins et un rayonnement concomitant sur les plans national et international.

8.1.2 PARTICIPATION AU « COLLOQUE INTERNATIONAL SUR LE CLUB 25 ET LA PROMOTION DU DON DE SANG ET DE LA SANTÉ AUPRÈS DES JEUNES »

Héma-Québec a participé comme cofacilitateur et coanimateur à des ateliers réunissant des représentants de plus 40 pays lors du premier « Colloque international sur le CLUB 25 et la promotion du don de sang et de la santé auprès des jeunes » tenu à Nairobi en juin 2009. Ce colloque était organisé par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge en collaboration avec l'African Society of Blood Transfusion en marge de leur 5e Congrès international.

8.1.3 HÉMA-QUÉBEC SE MOBILISE POUR HAÏTI

Notre entreprise s'est impliquée de différentes façons pour venir en aide à la population haïtienne à la suite du tremblement de terre qui a dévasté Port-au-Prince et sa région le 12 janvier 2010. Héma-Québec a notamment été partenaire des spectacles-bénéfices « L'union fait la force » et « Tous unis pour Haïti », organisés par la communauté haïtienne de Montréal. Ces spectacles ont permis d'amasser respectivement 93 000 $ et 38 500 $ en fonds destinés aux organismes humanitaires québécois œuvrant auprès des sinistrés en Haïti. Des hyperliens ont aussi été ajoutés au site Web d'Héma-Québec afin que les personnes intéressées puissent acheminer directement leurs dons à différents organismes d'entraide.

De plus, des feuillets ont également été produits et distribués sur les collectes mobiles et dans les Centres des donneurs de sang GLOBULE pour rappeler à la population l'importance de faire un don pour Haïti et expliquer la procédure à suivre pour acheminer sa contribution à la Croix-Rouge canadienne, Division du Québec.

8.1.4 COLLABORATION À LA MISE EN PLACE D'UNE NORME D'IDENTIFICATION DES PRODUITS STABLES

Afin de promouvoir la sécurité et une meilleure gestion des inventaires de produits stables à l'échelle internationale, la vice-présidence aux technologies de l'information a collaboré à un groupe de travail conjoint entre l'ICCBBA (notamment responsable de la gestion de la norme ISBT 128) et Global Standard One (GS1 – organisation supervisant l'utilisation des codes-barres à l'échelle internationale) pour l'établissement d'une norme d'identification pour les produits stables. L'implantation de cette nouvelle norme doit se faire dans un avenir rapproché.

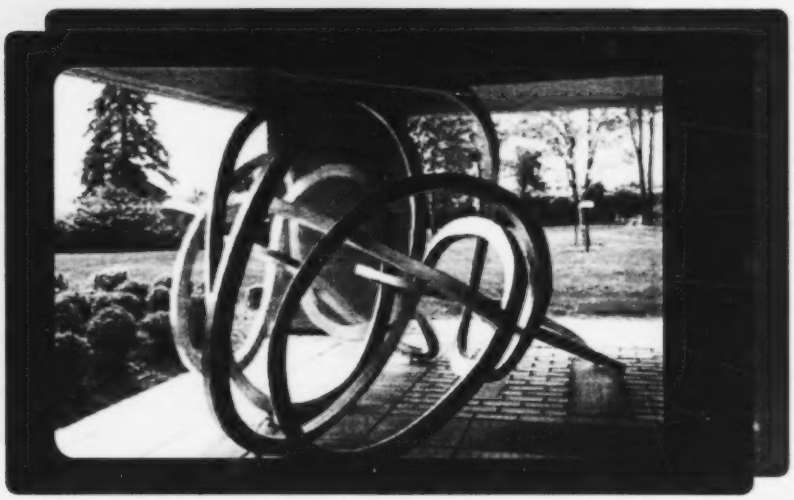
8.1.5 SEMAINE NATIONALE DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS

Héma-Québec s'est de nouveau associée à Québec-Transplant pour souligner la Semaine nationale des dons d'organes et de tissus, qui s'est déroulée du 19 au 26 avril 2009. Cette initiative vise à sensibiliser la population au fait que plusieurs personnes au Québec dépendent du don d'organes et de tissus humains pour renouer avec la vie et la santé.

8.1.6 INAUGURATION D'UNE ŒUVRE D'ART À L ÉTABLISSEMENT DE MONTRÉAL

Lors d'une cérémonie tenue le 28 septembre 2009, la présidente et chef de la direction, Dr Francine Décary, a procédé au dévoilement de la nouvelle sculpture *Arayaks* (quatre) de l'artiste de renommée internationale Pierre Bourgault, installée à l'entrée principale de l'édifice. L'inauguration s'est déroulée en présence de l'artiste, des membres du comité de sélection et d'employés réunis en cette occasion. Un midi-conférence avec l'artiste a d'ailleurs été présenté du même coup afin de permettre au personnel d'Héma-Québec d'en savoir plus sur le concept et la signification de cette œuvre qui fait désormais partie intégrante de son environnement.

L'ajout de cette œuvre s'inscrit dans le cadre de la Politique d'intégration des arts à l'architecture et à l'environnement des bâtiments et des sites gouvernementaux et publics qui encourage les entreprises à réserver une partie de leur budget de construction ou d'agrandissement d'un bâtiment ou d'un site public à l'achat d'oeuvres d'art conçues spécifiquement pour ce lieu.



8.2 PRIX ET DISTINCTIONS

8.2.1 OBTENTION D'UNE « GRANDE MENTION » AUX GRANDS PRIX QUÉBÉCOIS DE LA QUALITÉ

Lors d'un gala présenté au Palais des congrès de Montréal le 12 novembre 2009, le ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, Clément Gignac, a remis à la présidente et chef de la direction, Dr Francine Décary, une plaque soulignant l'obtention par Héma-Québec d'une « Grande Mention » à l'édition 2009 des Grands Prix québécois de la qualité (pour en savoir plus, veuillez vous référer à la section 3.5.1 du présent document).

8.2.2 DR FRANCINE DÉCARY, LAURÉATE DU PRIX THOMAS F. ZUCK LIFETIME ACHIEVEMENT

En mars 2010, la présidente et chef de la direction, Dr Francine Décary, a reçu un honneur exceptionnel en devenant lauréate du prestigieux Thomas F. Zuck Lifetime Achievement Award remis par l'organisation nord-américaine America's Blood Centers (ABC).

8.2.3 LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE L'HÉMOPHILIE SECTION QUÉBEC HONORE LE DR FRANCINE DÉCARY

En novembre 2009, la présidente et chef de la direction, Dr Francine Décary, s'est vu décerner une autre distinction prestigieuse en étant nommée Grand Ambassadeur de la Société Canadienne de l'hémophilie section Québec.

8.2.4 HÉMA-QUÉBEC REÇOIT UN PRIX MÉDIA D'INFOPRESSE

Grâce à sa campagne publicitaire « On a besoin de bras », Héma-Québec a été élue récipiendaire d'un Prix Média 2009 remis par Infopresse dans la catégorie Magazines.

8.2.5 TROIS PRIX D'EXCELLENCE REMIS À L'ÉQUIPE DES COMMUNICATIONS INTERNES

Lors du gala des Prix d'Excellence de la Société canadienne des relations publiques présenté à Vancouver en juin 2009, l'équipe des communications internes d'Héma-Québec s'est distinguée à l'échelle nationale en remportant le Bronze dans la catégorie *Communications internes*, pour la campagne entourant le lancement du code d'éthique du personnel intitulée « L'éthique au quotidien! ».

La qualité du projet de refonte du journal interne *Les Mots d'Héma*, qui incluait la création d'un comité de rédaction et la révision de la grille graphique, a aussi été soulignée de belle façon par l'obtention de deux prix successifs, remportant l'Or au concours des Prix d'Excellence de la Société québécoise des professionnels en relations publiques (2e prix – le Platine étant le 1er prix) et l'Argent au concours de la Société canadienne des relations publiques, dans la catégorie *Projets imprimés*.

PUBLICATIONS

Aubin É, Lemieux R, Bazin R. (2010) Indirect inhibition of *in vivo* and *in vitro* T-cell responses by intravenous immunoglobulins due to impaired antigen presentation. Blood 115 (09): 1727-1734.

Bazin R, St-Amour I, Laroche A, Lemieux R. (2010) Activated cryptic granulocyte-macrophage colony-stimulating factor autoantibodies in intravenous immunoglobulin preparations. Blood 115 (02): 431.

Cayer MP, Drouin M, Proulx M, Jung D. (2010) Methoxyestradiol induce the conversion of human peripheral blood memory B lymphocytes into plasma cells. J Immunol Methods 355 (1-2): 29-39.

Drouin M, Cayer MP, Jung D. (2010) Adenovirus 5 and chimeric adenovirus 5/F35 employ distinct B-lymphocyte intracellular trafficking routes that are independent of their cognate cell surface receptor. Virology 401 (2): 305-313.

Fisher CL, Pineault N, Brookes C, Helgason CD, Ohta H, Bodner C, Hess JL, Humphries RK, Brock HW. (2010) Loss-of-function Additional sex combs like 1 mutations disrupt hematopoiesis but do not cause severe myelodysplasia or leukemia. Blood 115 (01): 38-46.

Karam O, Tucci M, Toledano BJ, Robitaille N, Cousineau J, Thibault L, Lacroix J, Le Deist F. (2009) Length of storage and *in vitro* immunomodulation induced by prestorage leukoreduced red blood cells. Transfusion 49 (11): 2326-2334.

Leblanc JF, Delage G, Wendel S. (2009) Chagas disease: A historical review and current perspectives. Transfusion Today 80: 21. 23 (N.B.: non revu par des pairs).

Lebrun A. (2009) La greffe de cellules souches en hématologie : rôle du sang de cordon. Magazine « Le Spécialiste » de la FMSQ. Sept. 2009; vol.11. 3:26-28.

Lebrun A. (2009) Les cellules souches et la médecine régénératrice. Magazine « Le Spécialiste » de la FMSQ. Sept. 2009; vol.11. 3:29-30.

Néron S, Boire G, Dussault N, Racine C, de Brum-Fernandes AJ, Côté S, Jacques A. (2009) CD40-activated B cells from patients with systemic lupus erythematosus can be modulated by therapeutic immunoglobulins *in vitro*. Archivum Immunologiae Therapiae Experimentalis (Warsz) 57 (6): 447–458.

Nunes JM, Riccio ME, Buhler S, Di D, Currat M, Ries F, Almada AJ, Benhamamouch S, Benitez O, Canossi A, Fadhlaoui-Zid K, Fischer G, Kervaire B, Loiseau P, Muniz de Oliveira DC, Papasteriades C, Piancatelli D, Rahal M, Richard L, Romero M, Rousseau J, Spiroski M, Sulcebe G, Middleton D, Tiercy J-M, and Sanchez-Mazas A. (2010) Analysis of the HLA population data submitted to the 15th International Histocompatibility/Immunogenetics Workshop by using the GENE[RATE] Computer tools accommodating ambiguous data (AHPD project report). Tissue Antigens (accepté pour publication en 2010).

Padet L, St-Amour I, Aubin É, Paquin Proulx D, Bazin R, Lemieux R. (2009) Dose-dependent inhibition of BrdU detection in the cell proliferation ELISA by culture medium proteins. J Immunoassay Immunochem 30 (3): 348-357.

Paquin Proulx D, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. (2009) Spontaneous internalization of IVIg in activated B cells. Immunol Lett 124 (1): 18-26.

Paquin Proulx D, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. (2010) Inhibition of B cell-mediated antigen presentation by intravenous immunoglobulins (IVIg). Clin Immunol (mis en ligne le 6 février 2010). DOI: 10.1016/j.clim.2010.01.001.

Perreault J, Lavoie J, Painchaud P, Côté M, Constanzo-Yanez J, Côté R, Delage G, Gendron F, Dubuc S, Caron B, Lemieux R, St-Louis M. (2009) Set-up and routine use of a database of 10.555 genotyped blood donors to facilitate the screening of compatible blood components for alloimmunized patients. Vox Sang. 97(1): 61-8.

Reems JA, Pineault N, Sun S. (2010) *In vitro* megakaryocyte production and platelet biogenesis: State of the art. Transfusion Medicine Reviews 24 (1): 33–43.

Robitaille N, Delage G, Long A, Thibault L, Robillard P. (2010) Allergic transfusion reactions from blood components donated by IgA-deficient donors with and without anti-IgA: a comparative retrospective study. Vox Sang. (mis en ligne le 21 mars 2010). DOI: 10.1111/j.1423-0410.2010.01326.x.

Sampson J, Nozick R, Nozick R. F., Ashford P, Boecker W, Bruce P, Coghlan P, Davies J, Davis R, Distler P, Dullaart T, Dunn P, Espensen L, Faseemo O, Fournier S, Goudar S, Hedberg S, Hudson S, Jirsa G, Lupo B, McDonnell S. (2010) International Society for Blood Transfusion, ISBT Guidelines for Validation of Automated Systems in Blood Establishments. Vox Sang. (mis en ligne le 22 décembre 2009). DOI: 10.1111/j.1423-0410.2009.01287.x

St-Amour I, Laroche A, Bazin R, Lemieux R. (2009) Activation of cryptic IgG reactive with BAFF, amyloid beta peptide and GM-CSF during the industrial fractionation of human plasma into therapeutic intravenous immunoglobulins. Clinical Immunology 133 (1): 52–60.

St-Louis M. (2009) Potential of genotyping to personalize medicine. Personalized Medicine 6 (4): 363–365.

PRÉSENTATIONS INSTITUTIONNELLES ET SCIENTIFIQUES

96e RÉUNION ANNUELLE DE L'AMERICAN ASSOCIATION OF IMMUNOLOGISTS, SEATTLE, ÉTATS-UNIS, 8 AU 12 MAI 2009

Affiches

Aubin É, Paquin Proulx D, Lemieux R, Bazin R. « IVIg decrease antigen-dependent T cell activation by reducing the Fc {gamma} R-dependent antigen presentation ability of APC »

Paquin Proulx D, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. « Intravenous immunoglobulins (IVIG) inhibit B cell-mediated antigen presentation »

27e CONFÉRENCE ANNUELLE DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES BIOMATÉRIAUX, QUÉBEC, CANADA, 20 AU 23 MAI 2009

Affiche

Çelebi B, Pineault N, Mantovani D. « The effect of different extracellular matrix proteins on megakaryocyte differentiation »

9e SYMPOSIUM ANNUEL DE PROTEO, QUÉBEC, CANADA, 21 MAI 2009

Affiches

Aubin É, Paquin Proulx D, Trépanier P, Lemieux R, Bazin R. « L'efficacité des IVIg dans le traitement de l'auto-immunité : une question de compétition antigénique ? »

Paquin Proulx D, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. « Intravenous immunoglobulins (IVIg) inhibit B cell-mediated antigen presentation »

Tounkara K, Boyer L, Pineault N. « Étude des effets de l'hyperthermie légère sur la prolifération et la différenciation des cellules érythroïdes à partir des cellules CD34+ issues de sang de cordon ombilical. »

Trépanier P, Aubin É, Bazin R. « Identification d'un lien direct entre l'internalisation des IVIg et l'inhibition de la présentation antigénique »

CONGRÈS DE GYNÉCOLOGIE-PÉRINATALITÉ, MAGOG, CANADA, 29 MAI 2009

Conférence sur invitation

Lebrun A. « Les cellules souches »

CONGRÈS DE L'ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC (OPTMQ), SAINT-HYACINTHE, CANADA, 30 MAI 2009

Présentation orale

Fortin C. « Les analyses réglementaires à Héma-Québec : Du prélèvement jusqu'à la mise en inventaire »

CONFÉRENCE DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DE MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE, OTTAWA, CANADA, 3 AU 6 JUIN 2009

Conférences sur invitation

St-Louis M. « Blood group genotyping in pregnancy (en remplacement de Greg Denomme) »

St-Louis M. « Implementation of blood donor genotyping in Quebec, first results »

Affiches

Jacques A, Thibault L, Rivard GE, Long A, Robillard P. « Low concentrations of bradykinin in platelet concentrates collected by apheresis »

Proulx M, Cayer MP, Drouin M, Jung D. « Pax5 overexpression induces multiple myeloma cell death »

Robert A, Boyer L, Pineault N. « Some platelet-like-particles produced in *ex vivo* cultures share morphological and functional properties with normal platelets »

Thibault L, Jacques A, Ducas É, Beauséjour A, de Grandmont MJ, Bourgeois R, Rousseau MC. « Persistence of high levels of bradykinin in leukoreduced red cell concentrates during storage »

Tremblay T, Lemieux R, Bazin R. « Monomeric IVIg are as efficient as dimmer-enriched IVIG for prevention of thrombocytopenia in mice »

CANADIAN SOCIETY FOR TRANSFUSION MEDICINE (CSTM), OTTAWA, CANADA, 4 AU 7 JUIN 2009

Présentation orale

Germain M. « Human tissues for transplantation: The Hema-Quebec experience »

MIDI-CONFÉRENCE DE L'HÔPITAL SACRÉ-COEUR, MONTRÉAL, CANADA, 17 JUIN 2009

Conférence sur invitation

Lebrun A. « La transfusion sanguine : passé, présent, futur »

2e SYMPOSIUM DE CYTOMÉTRIE DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE CYTOMÉTRIE (ACC), MONTRÉAL, CANADA, 18 AU 20 JUIN 2009

Affiches

Boyer L, Tounkara K, Pineault N. « Use of cytometry tools to detect the early effects of mild hyperthermia on the growth and differentiation kinetics of cord blood hematopoietic stem cells »

Roy A, Dumont N, Tremblay-Rochette J, Néron S. « Flow cytometry: A quick tool to monitor the evolution of long-term cultured human B lymphocytes »

Trépanier P, Aubin É, Paquin Proulx D, Bazin R. « Use of flow cytometry and fluorescence microscopy to characterize the spontaneous internalization of therapeutic immunoglobulins inside living cells »

XXIVe CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE TRANSFUSION SANGUINE, STRASBOURG, FRANCE, 22 AU 25 JUIN 2009

Présentation orale

St-Louis M, Lavoie J, Painchaud P, Dubuc S, Lemieux R, Perreault J. « Le génotypage de masse des donneurs fréquents au Québec »

CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (CHAUQ) -HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS, QUÉBEC, CANADA, 2 JUILLET 2009

Présentation orale

Germain M. « Les tissus humains destinés à la greffe – Pensez-y! »

RÉUNION DES CHARGÉS DES COMMUNICATIONS DE L'ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG, PARIS, FRANCE, 2 AOÛT 2009

Conférence sur invitation

Pepin, M. « Promotion et marketing du don de sang : Processus de gestion de proximité »

RÉUNION ANNUELLE DES CENTRES D'HÉMOPHILIE DU QUÉBEC, LONGUEUIL, CANADA, 11 SEPTEMBRE 2009

Présentation orale

Turcotte, S. « Produits stables »

AMERICAN ASSOCIATION OF TISSUE BANKS, ANNUAL MEETING, LAS VEGAS, NEVADA, 13-17 SEPTEMBRE 2009

Présentation orale

Germain M. « Remote Q fever in a potential tissue donor. »

CONFÉRENCE ANNUELLE DU GROUPE DE RECHERCHE EN TRANSFUSION SANGUINE (GRTS), HÔPITAL SAINTE-JUSTINE, MONTRÉAL, CANADA, 5 OCTOBRE 2009

Conférence sur invitation

Thibault L. « Generation of bradykinin during processing and storage of blood products: Myth or Reality? »

COMITÉ DES USAGERS, MONTRÉAL ET QUÉBEC, CANADA, OCTOBRE 2009, NOVEMBRE 2009 ET MARS 2010

Présentations orales

Lebrun A. « Anémie hémolytique auto-immune Physiopathologie et modalités de transfusion », 6 octobre 2009 (Québec, Canada) et 20 octobre 2009 (Montréal, Canada).

Blais, Y. « Nouveau procede d'expansion de cellules de sang ombilical », 6 octobre 2009, Québec, Canada.

Perreault, J. « Le genotypage de masse des donneurs fréquents à Héma-Québec », 6 octobre 2009 (Québec, Canada) et 20 octobre 2009 (Montréal, Canada).

Pineault, N. « Nouveau procedé d'expansion de cellules de sang ombilical », 20 octobre 2009, Montréal, Canada.

Lebrun A, Long A. « Anémie falciforme », 20 et 25 novembre 2009, Montréal et Québec, Canada.

Lebrun A. « Coombs direct - TDA : test direct antiglobuline », 9 mars 2010 (Québec, Canada) et 16 mars 2010 (Montréal, Canada).

Lebrun A. « Sang de cordon dirigé », 9 mars 2010 (Québec, Canada) et 16 mars 2010 (Montréal, Canada).

Thibault L. « Compatibilité des dispositifs d'infusion avec les poches de produits sanguins du système ATREUS®/ ORBISAC® de CaridanBCT », 9 mars 2010 (Québec, Canada) et 16 mars 2010 (Montréal, Canada).

Thibault L. « Les particules blanches dans les culots globulaires », 9 mars 2010 (Québec, Canada) et 16 mars 2010 (Montréal, Canada).

FORUM PUBLIC DU COMITÉ D'HÉMOVIGILANCE DU QUÉBEC, QUÉBEC, CANADA, 16 OCTOBRE 2009

Présentation orale

Delage G. « Infections en émergence : implications pour la sécurité transfusionnelle »

62e RÉUNION ANNUELLE DE L'AABB ET TXPO 2009, NOUVELLE-ORLÉANS, ÉTATS-UNIS, 24 AU 27 OCTOBRE 2009

Conférences sur invitation

Delage G. « Pandemic Influenza Contingency Plan at Héma-Québec »

Delage G. « Selective Testing for WNV and Chagas Disease »

Thibault S. "TRALI and Managing AB Plasma."

Présentations orales

Basquiat Edmond R. « Transfusion des patients atteints d'anémie falciforme – Programme en développement d'Héma-Québec »

Long A. « Rare Blood Donor Program in Canada »

Thibault L, Jacques A, Rivard GÉ, Long A, Robillard, P. « Apheresis-derived platelets contain low concentrations of bradykinin. »

Affiches

Thibault L, Jacques A, Tremblay M, Bourgeois R, Ducas É, Rousseau MC, Côté C, Boyer G, Boisclair P. « Evaluation of the CaridianBCT ATREUS® whole blood processing and ORBISAC® systems for preparation of platelet concentrates made by pooling four buffy coats »

St-Louis M, Richard M, Perreault J. « The MAIPA protocol revisited »

St-Louis M, St-Laurent J, Perreault J, Long A, Richard M. « A new *SEMA7A* variant in four native Americans with anti-JMH »

Padet L, St-Amour I, Aubin É, Lemieux R, Bazin R. « Mechanism of IVIg-mediated inhibition of IL-2 secretion by PHA-stimulated T cells »

XXIe REGIONAL CONGRESS OF THE ISBT (INTERNATIONAL SOCIETY OF BLOOD TRANSFUSION), NAGOYA, JAPAN, 14 AU 18 NOVEMBRE 2009

Affiches

Décary F, Thibault S, Sarappa C. « TRALI: Managing AB Plasma: a constant challenge »

Décary F, Sarappa C, Labelle R. « Platelet Inventory Management »

Décary F, Charbonneau J, Désilets F, Hébert K, Lacroix G. « Will blood drive volunteers be available in the future? »

8e JOURNÉE SCIENTIFIQUE DU CENTRE DE RECHERCHE EN RHUMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE (CRRI), CENTRE DE RECHERCHE DU CHUQ, QUÉBEC, CANADA, 9 NOVEMBRE 2009

Conférence sur invitation

Bazin R. « Héma-Québec, beaucoup plus que le don de sang! »

HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL, 12 NOVEMBRE 2009

Présentation orale

Germain M. « Greffe de tissus humains : De quoi on parle au juste ? »

COLLOQUE SUR LA GESTION DES LABORATOIRES MÉDICAUX ORGANISÉ PAR NORMES CSA, BOUCHERVILLE, CANADA, 24 ET 25 NOVEMBRE 2009

Conférence sur invitation

Boutin D. « Nouveaux défis, choisir, développer, maintenir et retenir les compétences requises »

COMITÉ CONSULTATIF EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE À MONTRÉAL / COMITÉ CONSULTATIF EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE À QUÉBEC (CCMTM/CCMTQ) MONTRÉAL ET QUÉBEC, CANADA, 1er ET 3 DÉCEMBRE 2009

Présentations orales

Lebrun A. « Banque de sang de cordon »

Lebrun A. « Anémie falciforme et donneurs de race noire »

Lebrun A. « Coombs direct »

49e RÉUNION ANNUELLE DE L'AMERICAN SOCIETY FOR CELL BIOLOGY, SAN DIEGO, ÉTATS-UNIS, 5 AU 9 DÉCEMBRE 2009

Affiches

Jung D, Cayer MP, Drouin M, Proulx M. « XBP-1 and Blimp-1 are not essential for the conversion of human peripheral blood memory B lymphocytes into plasma cells induced by 2-methoxyestradiol »

Tounkara K, Boyer L, Pineault N. « Fever like temperature increases and accelerates erythroid differentiation through normal regulatory circuitry »

RENCONTRE ORGANISÉE PAR LE RÉSEAU D'ÉCHANGES DU PREMIER PLAN STRATÉGIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE LA COLLECTIVITÉ MONTRÉALAISE ET LE DÉFI CLIMAT : PROJET DE NOUVELLE POLITIQUE DE GESTION DES MATIÈRES RÉSIDUELLES, MONTRÉAL, CANADA, 19 JANVIER 2010

Conférence sur invitation

Sarappa C. « Gestion des matières résiduelles – Expérience d'Héma-Québec »

MÉMOIRES DE MAÎTRISE

Proulx, M. « Étude des effets de l'expression forcée de PAX5 sur les cellules issues de myélome multiple ». Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en microbiologie en vue de l'obtention du grade de maître ès sciences (M.Sc.). Faculté des sciences et de génie, Université Laval, Québec, décembre 2009.

BREVETS

Lemieux R, Lamoureux J. Purification of polyreactive autoantibodies and uses thereof. Brevet européen n° 1 394 183, délivré le 12 août 2009. Héma-Québec, cessionnaire.

Proulx C, Dupuis N. Nouveau procédé d'expansion de cellules de sang ombilical. Brevet canadien n° 2 562 760, délivré le 14 juillet 2009. Héma-Québec, cessionnaire.

PRIX ET DISTINCTIONS SCIENTIFIQUES

PROTEO

Premier prix pour la présentation d'une affiche lors du Symposium 2009 de PROTEO (Québec, 21 mai 2009) décerné à Dominic Paquin Proulx, étudiant de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin. Le prix comprend une bourse de 200 $.

PARTICIPATIONS À DES COMITÉS EXTERNES

Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction

Membre du Comité aviseur Éthique et Gouvernance de la Biobanque Genome Québec-CAURC (2008-)

Membre du Board of Directors of the Friends of the Foundation of the ISBT (International Society of Blood Transfusion) (2009-)

Présidente du ABC Strategic Planning Task Force (2009-)

Membre du Conseil des Grands Ambassadeurs de la Société Canadienne de l'Hémophilie du Québec (SCHQ) (2009-)

Membre de l'Institut des administrateurs et des sociétés/Institute of Corporate Directors (ICD) (2010-)

Secrétaire de l'America's Blood Centers (ABC Officers and Directors for 2010-2011)

Renée Bazin, directrice de l'ingénierie cellulaire

Membre du Comité d'évaluation des demandes de financement de projets de recherche scientifique de la compétition 2009-2010 de la Société canadienne du sang, Toronto, Canada (2009-2010)

Membre du Comité scientifique de la Conférence de la Société canadienne de médecine transfusionnelle, Ottawa, Canada (2009-)

Yves Blais, vice-président à la recherche et au développement

Membre du BEST Collaborative (2010-)

Membre du Comité aviseur scientifique de l'Institut de recherche en biotechnologie du Conseil national de recherches du Canada (IRB-CNRC) (2008-2010).

Membre du Comité d'évaluation des demandes de subventions du *Talents Program* de la compagnie Talecris Biotherapeutics, Inc. (2009-)

Dr Marc Germain, vice-président aux affaires médicales

Professeur associé, département de médecine sociale et préventive, Université Laval (2009-2010)

CSA : Président du comité technique sur la sécurité des cellules, des tissus et des organes destinés à la transplantation (2009-2010)

Agence de santé publique du Canada : Membre du groupe de travail sur la surveillance des cellules, tissus et organes. (CTOSS : Cells, Tissues and Organs Surveillance System) (2009-2010)

Accréditation Canada : Membre du comité ayant élaboré les normes relatives au don d'organes et de tissus, ainsi que celles sur la transplantation d'organes et de tissus (2009-2010)

Jean-François Leblanc, conseiller à l'information scientifique à la vice-présidence à la recherche et au développement

Membre du Comité de rédaction de *Transfusion Today*, le bulletin d'information de la Société internationale de transfusion sanguine (SITS) (2007-2009)

Nicolas Pineault, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire

Membre du Réseau de thérapie cellulaire et tissulaire (TheCell) du Fonds de la Recherche en Santé du Québec (FRSQ) (2009-)

Maryse St-Louis, scientifique à la Direction de la recherche opérationnelle

Membre du Consortium for Blood Group Genes (CBGG), un regroupement de spécialistes internationaux qui s'intéressent au génotypage d'antigènes de globules rouges, de plaquettes, et de neutrophiles (2005-)

Membre du comité AABB Standards for Molecular Biology (2008-)

Louis Thibault, directeur de la recherche opérationnelle

Membre du BEST Collaborative (2010-)

Membre du Comité scientifique de la Conférence de la Société canadienne de médecine transfusionnelle, Ottawa, Canada (2009-)

Manon Pepin, vice-présidente aux affaires publiques et au marketing

Membre du conseil d'administration de la Foundation for America's Blood Centers (2009-)

Présidente d'un comité de sélection des Prix Zénith (2009)

SUBVENTIONS

CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE (CRSNG) DU CANADA

Bourse post-doctorale de R&D industrielle (BPRDI) octroyée à Philippe Nadeau, stagiaire post-doctoral sous la direction de Sonia Néron, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire.

CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE (CRSNG) DU CANADA

Bourse post-doctorale de R&D industrielle (BPRDI) octroyée à Mélanie Samson, stagiaire post-doctoral sous la direction de Daniel Jung, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire.

CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE (CRSNG) DU CANADA ET FONDS QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SUR LA NATURE ET LES TECHNOLOGIES (FQRNT).

Bourse de recherche en milieu pratique (BMP) octroyée à Lauriane Padet, étudiante de troisième cycle sous la direction de Renée Bazin, directeur de l'ingénierie cellulaire.

CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE (CRSNG) DU CANADA ET FONDS QUÉBÉCOIS DE LA RECHERCHE SUR LA NATURE ET LES TECHNOLOGIES (FQRNT).

Bourse de recherche en milieu pratique (BMP) octroyée à Josiane Tremblay Rochette, étudiante de deuxième cycle sous la direction de Sonia Néron, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire.

NATIONAL BLOOD FOUNDATION, AABB.

Subvention de 72 765 $ US pour deux ans octroyée à Nicolas Pineault, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire, pour financer le projet intitulé « A cellular based therapy to prevent or reduce thrombocytopenia. »

TALENTS PROGRAM DE LA COMPAGNIE TALECRIS BIOTHERAPEUTICS INC.

Subvention de 182 158 $ US pour deux ans octroyée à Renée Bazin, directrice de l'ingénierie cellulaire, pour financer le projet intitulé « Preclinical investigation of intravenous immunoglobulin therapy in the triple transgenic mouse model of Alzheimer disease. »

FORMATIONS DONNÉES À L'EXTERNE

FORMATION OFFERTE LORS D'UN COLLOQUE EN MARGE DU 5e CONGRÈS INTERNATIONAL DE L'AFRICAN SOCIETY FOR BLOOD TRANSFUSION (AFSBT), NAIROBI, KENYA, JUIN 2009

Daigneault S. « Promotion du don de sang et de la santé auprès des jeunes »

FORMATION OFFERTE AUX MÉDECINS DE LA BANQUE DE SANG HEMORIO, RIO DE JANEIRO, BRÉSIL, SEPTEMBRE 2009

Delage G. « Prévention du TRALI »

FORMATION OFFERTE AUX TECHNOLOGISTES DE BANQUES DE SANG DE CLIENTS HOSPITALIERS (EN COLLABORATION AVEC LES AFFAIRES MÉDICALES), QUÉBEC, CANADA, 9 OCTOBRE 2009, 20 NOVEMBRE 2009, 29 JANVIER 2010, 12 FÉVRIER 2010, 26 MARS 2010

St-Louis M. « Biologie moléculaire des groupes sanguins. »

Thibault L. « Préparation et utilisation d'anticorps monoclonaux pour la banque de sang. »

DÉPARTEMENT DE BIOCHIMIE ET MICROBIOLOGIE, UNIVERSITÉ LAVAL, QUÉBEC, CANADA

Néron, S. BCM-1002 : Techniques de biochimie. Techniques immunochimiques : les anticorps et leurs cibles, les antigènes. Cours de deux heures offert aux étudiants de 1re année du baccalauréat en biochimie, 3 avril 2009.

Néron S, Roy A. MCB-3006 : Laboratoire d'immunologie. Proposition d'exercices de travaux pratiques et mise au point d'expériences pour quatre cours de travaux pratiques, 1er mars 2010.

Néron S. MCB-3006 : Travaux pratiques : laboratoire d'immunologie. La cytométrie en flux : voir les cellules sous toutes les couleurs. Cours de deux heures offert aux étudiants de 3e année du baccalauréat en microbiologie, 15 mars 2010.

Néron S. MCB-3006 : Travaux pratiques : laboratoire d'immunologie. Atelier d'exercices de cytométrie en flux. Cours de deux heures offert aux étudiants de 3e année du baccalauréat en microbiologie, 29 mars 2010.

FORMATION OFFERTE AUX ÉTUDIANTS DE 3e ANNÉE EN SOINS INFIRMIERS DU CÉGEP DE SOREL-TRACY, 30 JANVIER 2009, SOREL-TRACY, CANADA

Lamothe G. « Un don de tissus humains... Un choix qui fait toute la différence »

FORMATION OFFERTE AU REGROUPEMENT DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS EN SOINS INTENSIFS DU QUÉBEC (RIISIQ).
16 ET 26 MARS 2010.
MONTÉAL ET QUÉBEC, CANADA

Lamothe G. « Comprendre le rôle et la mission d'Héma-Québec »

Lamothe G. « Comprendre les différentes étapes entre l'identification, la référence et la prise en charge du donneur par Héma-Québec »

Lamothe G. « Ce qu'il faut savoir sur les prélèvements versus l'utilisation des allogreffes dans le domaine de la transplantation des tissus »

Lamothe G. « Favoriser de bonnes pratiques en lien avec la demande de consentement auprès d'une famille éprouvée par la perte d'un être cher et assurer un bon support »

Lamothe G. « Démontrer la rareté du don et la nécessité de faire toutes les demandes de consentement auprès des familles, car le nombre de références n'égale pas le nombre de dons »

PARTICIPATIONS DIVERSES

Lafrenière G, Labelle R. Participation au « ABC Financial Management Workshop » Denver, Colorado. 10 et 11 septembre 2009.

Pineault N. « La route du sang et la recherche sur les cellules souches hématopoïétiques chez Héma-Québec ». Conférence présentée aux étudiants du Cégep de Sainte-Foy, Québec, Canada. 23 septembre 2009.

Pineault N. Présentation des travaux de recherche de son équipe dans le cadre de la Journée d'information et de recrutement 2009 du Département de biochimie et microbiologie, Université Laval, Québec, Canada. 19 novembre 2009.

Nadeau P. Présentation de l'équipe et des travaux de recherche de Sonia Néron, scientifique à la Direction de l'ingénierie cellulaire, dans le cadre de la Journée d'information et de recrutement 2009 du Département de biochimie et microbiologie, Université Laval, Québec, Canada. 19 novembre 2009.

Lebrun A. « La transfusion sanguine : passé, présent, futur ». Conférence présentée lors d'une rencontre d'information et d'échanges avec la communauté haïtienne dans le cadre de la campagne de sensibilisation auprès des communautés culturelles, Montréal, Canada. 21 novembre 2009.

Bazin R. « Le cheminement menant à une carrière scientifique ». Conférence présentée à des étudiantes de 4e et 5e secondaires du Collège Marie de l'Incarnation, Trois-Rivières, Canada. 17 mars 2010.

CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31 MARS 2010

MILIEU DES AFFAIRES
Président
M. Jean-Pierre Allaire, FCA, IAS.A
Administrateur de sociétés
M. André Légaré
Président
André Légaré & Associés inc.

HÉMA-QUÉBEC
Secrétaire
Dr Francine Décary
Présidente et chef de la direction Héma-Québec

HÔPITAUX
Vice-président
M. René Carignan, CA
Chef des finances et du soutien administratif et clinique
Centre universitaire de santé McGill
Mme Suzanne Turmel
Directrice générale
CSSS de l'Ouest-de-l'Île

RECEVEURS
Mme Martine Carré
Administratrice,
Leucan

MÉDECINS TRANSFUSEURS
Dr Sylvain Belisle
Anesthésiologiste, Institut de cardiologie de Montréal
Intensiviste, CHUM
Dr Martin A. Champagne
Oncologue médical et hématologue
Centre hospitalier de Verdun

DONNEURS
Mme Hélène Darby
Présidente régionale du chapitre des Cantons de l'Est
Association des bénévoles du don de sang

SANTÉ PUBLIQUE
Dr **Marc Dionne**
Directeur scientifique
Institut national de santé publique du Québec

MILIEU ACADÉMIQUE
Dr Serge Montplaisir
Professeur titulaire au département de microbiologie et immunologie
Université de Montréal
Dr Patricia Pelletier
Professeure adjointe au département de médecine
Université McGill

OBSERVATEUR DU COMITÉ D'HÉMOVIGILANCE
M. Wilson Sanon
Président
Association de l'anémie falciforme du Québec

ADMINISTRATION

1. CONSEIL D'ADMINISTRATION (CA)

1.1 COMPOSITION

Le conseil est constitué de 12 membres et d'un observateur. Les administrateurs représentent toutes les étapes de la chaîne transfusionnelle du donneur au receveur. Quelques changements sont venus modifier la composition du conseil d'administration au cours du dernier exercice.

Après avoir occupé les postes de présidente, vice-présidente et présidente du comité de vérification, en plus d'avoir été membre de divers comités depuis 1999, Mme Cheryl Campbell Steer a quitté ses fonctions au sein du conseil d'administration. Présente depuis les débuts d'Héma-Québec, Mme Campbell Steer a joué un rôle important dans le développement stratégique de l'organisation et le conseil d'administration tient à lui exprimer sa plus sincère gratitude pour les services rendus. Représentant du milieu académique, le Dr Pierre Ouellet a aussi quitté ses fonctions en cours d'exercice.

Avec le départ du Dr W.K. Li Pi Shan annoncé l'an dernier, trois postes devaient être comblés cette année. La Dr Patricia Pelletier, professeure adjointe au Département de médecine de l'Université McGill, a remplacé le Dr Ouellet pour le milieu académique; le Dr Sylvain Belisle, anesthésiologiste à l'Institut de cardiologie de Montréal et intensiviste au CHUM a pris la place du Dr Li Pi Shan comme représentant des médecins transfuseurs et M. André Légaré, président de André Légaré & Associés a pour sa part remplacé Mme Campbell Steer.

Finalement, Mme Carole Deschambault, représentante des établissements de santé, a été remplacée par Mme Suzanne Turmel, directrice générale du CSSS de l'Ouest-de-l'Île. Mme Deschambault a siégé près de sept ans au Conseil. Elle a aussi créé le comité des ressources humaines et de la rémunération, dont elle a assuré la présidence jusqu'à son remplacement en février 2010.

1.2 MANDAT DU CONSEIL

Le conseil d'administration adopte le plan stratégique, le budget et les états financiers. De plus, il veille à la mise en œuvre de systèmes efficaces de contrôle et de gestion de risques. Le conseil d'administration est soutenu par un comité de gouvernance, un comité de vérification et un comité des ressources humaines et de la rémunération.

1.2.1 PLANIFICATION STRATÉGIQUE

De concert avec la direction, le conseil d'administration a effectué la révision du plan stratégique et a décidé de le prolonger pour une année additionnelle. Le plan débuté en 2007 se prolongera donc jusqu'en 2011. Cette année encore, les administrateurs ont pris part à la session de planification stratégique avec la direction.

1.2.2 RÉSULTATS FINANCIERS, CONTRÔLE INTERNE ET SYSTÈME DE GESTION

Le conseil d'administration révise à chaque réunion les résultats financiers ainsi que les données statistiques de gestion. La supervision de la mise en œuvre des mécanismes de contrôle interne est sous la gouverne du comité de vérification.

1.2.3 GESTION DE RISQUES ET SÉCURITÉ

Mise en place en 2003, la politique de gestion de risques, révisée lors de l'exercice précédent, est intégrée au cycle de gestion et oriente l'ensemble des activités en accord avec la planification stratégique. Dans le cadre de cette politique, le conseil d'administration procède, lors de chacune de ces réunions, à une révision du tableau de bord des pathogènes sous surveillance.

Le conseil d'administration a approuvé cette année les recommandations conjointes du Comité consultatif de la sécurité et du comité consultatif des représentants des receveurs, relatives à la modification des critères d'interdiction pour le variant de la maladie de Creutzfeld-Jacob. De plus, il a accepté la mise en route du processus réglementaire pour un changement éventuel du critère d'interdiction *Homme ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme* de permanente à cinq ans d'abstinence.

1.2.4 GOUVERNANCE D'ENTREPRISE

Bien qu'elle ne soit pas assujettie à la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*, Héma-Québec se conforme aux principes généraux de cette loi, selon la volonté de son conseil d'administration.

2. COMITÉS DU CONSEIL

Les comités du conseil d'administration sont constitués par le conseil d'administration et dont les membres sont des administrateurs. Il s'agit des comités exécutifs, de gouvernance, de vérification, des ressources humaines et de la rémunération.

2.1 COMITÉ EXÉCUTIF

Le comité se réunit, si nécessaire, entre les séances régulières du conseil d'administration afin de prendre des décisions relevant de ce dernier. Le comité s'est réuni à deux reprises durant l'année.

2.2 COMITÉ DE GOUVERNANCE

Le comité de gouvernance recommande au conseil d'administration des règles de gouvernance ainsi que des codes d'éthique pour les administrateurs et pour le personnel. Le comité de gouvernance veille à ce que les administrateurs soient formés et évalués, et propose une évaluation du fonctionnement du conseil d'administration sur une base biennale.

Effectuée à tous les deux ans sous la forme d'un questionnaire anonyme supervisé par une firme externe, l'autoévaluation du Conseil d'administration a eu lieu cette année. Les résultats ont été dans l'ensemble très positifs, notamment en ce qui a trait à l'application du plan stratégique 2007-2011 et l'implication des administrateurs dans la planification stratégique.

2.3 COMITÉ DE VÉRIFICATION

Le comité de vérification veille à la gestion financière, aux contrôles internes et à la gestion des risques de l'entreprise. Chaque année, il étudie le budget et la tarification des produits et en recommande l'approbation au conseil d'administration. Il supervise également la vérification externe et l'établissement des états financiers. Dans la poursuite de ses fonctions, ce comité est notamment responsable de vérifier la conformité aux lois en vigueur, de soulever toute irrégularité de nature financière et d'évaluer les différents plans de contingence mis en place par l'organisation.

À la recommandation du comité de vérification, le conseil d'administration a autorisé cette année le développement et l'implantation d'un système informatisé (projet SIGQ) pour les activités de la vice-présidence à la qualité et aux normes, de même que le lancement de la deuxième phase du projet d'informatisation des systèmes du Laboratoire de références et des cellules souches (SILAM).

Adoptée par une résolution du conseil d'administration, une nouvelle politique sur les contrats, spécifique à Héma-Québec, a été également mise en place cette année.

COMITÉ EXÉCUTIF AU 31 MARS 2010

M. Jean-Pierre Allaire FCA, IAS.A, président du Conseil d'administration
M. René Carignan, CA, vice-président du Conseil d'administration
Dr Francine Décary, secrétaire du Conseil d'administration
Dr Marc Dionne, administrateur
Mme Hélène Darby, administratrice

COMITÉ DE GOUVERNANCE AU 31 MARS 2010

Présidente
Mme Hélène Darby
Mme Martine Carré
M. André Légaré

COMITÉ DE VÉRIFICATION AU 31 MARS 2010

Président
M. René Carignan, CA
Dr Serge Montplaisir
Poste vacant

COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA RÉMUNÉRATION AU 31 MARS 2010

Président par interim
M. Jean-Pierre Allaire FCA, IAS.A
Mme Martine Carré
M. André Légaré
Dr Serge Montplaisir

COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS AU 31 MARS 2010

Président
M. Michel Morin
COCQ-Sida

Vice-président
M. Wilson Sanon
Association d'anémie falciforme du Québec

Mme Martine Allard
M. Jacques Dagnault
Organisation canadienne des personnes immunodéficientes, section Québec

M. Marius Foltea
M. Pascal Mireault
Société canadienne de l'hémophilie, section Québec

M. Jean-Pierre Juneau
Association des grands brûlés

M. Gaston Martin
Greffés

Mme Marika Mouscardy
Association d'anémie falciforme du Québec

Mme Claudette Pitre-Robin
Leucan

Mme Hélène Darby
Mme Martine Carré
Observatrices du conseil d'administration

2.4 COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES ET DE LA RÉMUNÉRATION

Le comité examine les orientations et les stratégies en matière de gestion des ressources humaines. Il propose les critères d'évaluation de la présidente et chef de la direction, procède à son évaluation annuelle et fait des recommandations au conseil d'administration à ce sujet ainsi que sur la rémunération de celle-ci. De plus, il examine le plan de relève des vice-présidents, les évaluations et la rémunération de ceux-ci.

En plus des activités citées dans le paragraphe précédent, le comité a effectué le suivi du rendement des caisses de retraite des employés, des négociations des conventions collectives de l'établissement de Montréal ainsi que de la mise en place de l'équité salariale.

2.5 COMITÉS CONSULTATIFS

Les comités consultatifs du conseil d'administration sont constitués de membres indépendants d'Héma-Québec. Il s'agit du Comité consultatif des représentants des receveurs, du Comité consultatif de la sécurité, du Comité consultatif scientifique et médical et du Comité d'éthique de la recherche.

2.5.1 COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS

Le Comité consultatif des représentants des receveurs a pour mandat d'établir des lignes de communication efficaces entre Héma-Québec et les divers groupes représentant les receveurs de produits ainsi que de veiller à ce que leurs intérêts particuliers soient portés à l'attention du conseil d'administration. Il examine, avant qu'elles ne soient présentées au conseil d'administration, les recommandations du Comité consultatif de la sécurité.

Cette année, il a notamment impliqué dans les recommandations de modification des critères pour la maladie de Creuzfeld-Jacob et du critère d'interdiction *Homme ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme* mentionnées en 1.2.3.

2.5.2 COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ

Le mandat du Comité consultatif de la sécurité est de fournir des avis, de façon raisonnable, au conseil d'administration en ce qui concerne la sûreté des produits et d'assister celui-ci dans le processus d'évaluation des risques. Ce comité exerce une veille sur l'ensemble des pathogènes existants et émergents.

Un suivi a notamment été effectué cette année en ce qui a trait à la maladie de Chagas, la fièvre dengue et la babésiose en plus des recommandations de modification des critères décrits en 1.2.3.

2.5.3 COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL

Le Comité consultatif scientifique et médical a pour mandat d'aviser le conseil d'administration sur la pertinence scientifique des programmes de recherche et développement, les progrès scientifiques et médicaux qui peuvent avoir une incidence sur l'approvisionnement en produits.

Le comité consultatif scientifique et médical a procédé cette année à la révision du plan pluriannuel du secteur recherche et développement. Une visite d'évaluation de certains secteurs de la recherche et développement par des experts indépendants a ainsi été organisée par le comité pour vérifier la qualité des pratiques en place.

À noter que la composition du comité a également été revue et modifiée.

2.5.4 COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

Le mandat du Comité d'éthique de la recherche (CER) est d'évaluer la conformité des projets de recherche aux règles éthiques, d'en assurer le suivi éthique et de veiller à la protection des droits, de la sécurité et du bien-être de tous les sujets qui font l'objet de projets de recherche. Cette année, le comité a approuvé 10 nouveaux projets et procédé au renouvellement de 17 autres.

COMITÉ CONSULTATIF DE LA SÉCURITÉ AU 31 MARS 2010

SANTÉ PUBLIQUE
Président
Dr Bryce Larke
Médecin virologue
Virologie, ProvLab,
Alberta, Canada

MALADIES INFECTIEUSES
Dr Susan Stramer
Directrice médicale scientifique
National Confirmatory Testing Laboratory
Croix-Rouge américaine
Gaithersburg, États-Unis

ÉPIDÉMIOLOGIE
Dr Steven Kleinman
Consultant biomédical
Victoria, Canada

MÉDECINE ET PRATIQUES TRANSFUSIONNELLES
Dr Luiz Amorim
Directeur médical
Hemobras
Brasilia, Brésil
Dr Georges Andreu
Chargé de mission auprès du directeur général
Institut National de la Transfusion Sanguine
Paris, France
Dr James P. Aubuchon
Président et chef de la direction
Puget Sound Blood Center
Seattle, États-Unis
Dr Paul Holland
Consultant
Elk Grove, États-Unis
Dr Christopher Verrall Prowse
Directeur de recherche
SNBTS National Science Laboratory
Édinbourg, Écosse
Dr Henk W. Reesink
Professeur agrégé
Département d'hépatologie
Academic Medical Center
Amsterdam, Pays Bas

TISSUS
Dr Douglas Michael Strong
Professeur de recherche
Département d'orthopédie et de médicine sportive et Département de chirurgie
University of Washington School of Medicine
Seattle, États-Unis

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG
Dr Margaret Fearon
Directrice exécutive
Microbiologie médicale
Société canadienne du sang
Toronto, Canada

REPRÉSENTANT DU PUBLIC
M. David Page
Directeur général
Société canadienne de l'hémophilie
Montréal, Canada

REPRÉSENTANT DU COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS
M. Marius Foltea
Administrateur
Société canadienne de l'hémophilie - section Québec
Montréal, Canada

OBSERVATEUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
Dr Marc Dionne
Directeur scientifique
Institut national de santé publique
Québec, Canada

COMITÉ CONSULTATIF SCIENTIFIQUE ET MÉDICAL AU 31 MARS 2010

IMMUNOLOGIE
Président
Dr Yves St-Pierre
Professeur
INRS – Institut Armand Frappier
Laval, Canada
Dr Srinivas V. Kaveri
Directeur
Centre de Recherche des Cordeliers
Équipe 16 – INSERM – U 872
Paris, France

TECHNOLOGIES DIAGNOSTIQUES
Dr Michel Houde
Expert en produits diagnostiques et biomarqueurs
Montréal, Canada

MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE
Dr Glen Michael Fitzpatrick
Président et directeur de la recherche clinique et du développement
Cellphire Inc.
Rockville, États-Unis

Dr Jean-François Hardy
Titulaire, Chaire de médecine transfusionnelle
ABDS – Héma-Québec – Bayer
Université de Montréal
Professeur titulaire
Département d'anesthésiologie
Université de Montréal
Montréal, Canada
Dr Vincent Laroche
Hématologue et responsable de la banque de sang et directeur associé à la recherche clinique
Centre hospitalier affilié universitaire de Québec
Hématologue et responsable de la banque de sang - Institut universitaire de cardiologie et pneumologie de Québec
Québec, Canada

BIOTECHNOLOGIE
Dr Bernard Massie
Directeur
Centre bioprocédés
Conseil National de Recherches du Canada (Institut de recherche en biotechnologie)
Montréal, Canada

RECHERCHE INDUSTRIELLE
Dr Denis Riendeau
Consultant scientifique et professeur associé au département de biochimie
Université de Montréal
Montréal, Canada

HÉMATOPOÏÈSE
Dr Julie Audet
Professeure adjointe
Institute of Biomaterials and Biomedical Engineering
University of Toronto
Toronto, Canada

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SANG
William P. Sheffield
Directeur associé, Recherche, et chercheur principal, R&D
Société canadienne du sang
Toronto, Canada
Professeur, Pathologie et médecine moléculaire
Université McMaster
Hamilton, Canada

REPRÉSENTANT DU COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS
M. Marius Foltea
Société canadienne de l'hémophilie - section Québec
Montréal, Canada

OBSERVATEUR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'HÉMA-QUÉBEC
Dr Serge Montplaisir
Professeur titulaire au département de microbiologie et immunologie
Université de Montréal
Montréal, Canada

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AU 31 MARS 2010

DROIT
Présidente
Me Suzanne Courchesne
Borden Ladner Gervais
Montréal, Canada

DROIT, JURISTE SUBSTITUT
Me Mélanie Champagne
Borden Ladner Gervais
Montréal, Canada

SPÉCIALISTES DES DOMAINES DE LA RECHERCHE
Dr Clermont Dionne
Unité de recherche en santé des populations
Centre de recherche du CHA de Québec
Dr Michel Vincent
Centre de recherche sur la fonction, la structure et l'ingénierie protéines
Université de Laval
Dr Jacques J. Tremblay
Centre de recherche du CHUQ (CHUL), Ontogénie et reproduction
Québec, Canada

DONNEURS DE SANG
M. Pierre McDuff
Association des bénévoles du don de sang
Montréal, Canada

COMITÉ CONSULTATIF DES REPRÉSENTANTS DES RECEVEURS, ÉTHICIEN SUBSTITUT
M. Michel Morin
COCQ-Sida
Montréal, Canada

ÉTHIQUE
Me Johane de Champlain
Fonds de la recherche en santé du Québec
Montréal, Canada

COMITÉ DE DIRECTION

Membres du comité de direction
(de gauche à droite) :

SMARANDA GHIBU, B.C.L., LL. B.
Vice-présidente aux affaires juridiques

YVES BLAIS, PH. D., M.B.A.
Vice-président à la recherche et au développement

FRANCINE DÉCARY, M.D., PH. D., M.B.A., O.Q.
Présidente et chef de la direction

ANDRÉ LEBRUN, M.D., CSPQ
Vice-président aux affaires médicales en hématologie

GUY LAFRENIÈRE, M.B.A., C.M.A.
Vice-président à l'administration et aux finances

SIMON FOURNIER, D.E.C.
Vice-président aux technologies de l'information

MANON PEPIN, B. A.
Vice-présidente aux affaires publiques et au marketing

YVAN CHARBONNEAU, ING.
Vice-président et chef de l'exploitation

GILLES DELAGE, M.D., M. SC.
Vice-président aux affaires médicales en microbiologie

SUZANNE RÉMY, M. SC., M.B.A.
Vice-présidente à la qualité et aux normes

MARCO DÉCELLES, C.M.A.
Vice-président à l'exploitation des cellules souches, des tissus humains et du laboratoire de référence

ROGER CARPENTIER, CRIA
Vice-président aux ressources humaines

MARC GERMAIN, M.D., PH. D.
Vice-président aux affaires médicales

CADRE DE GOUVERNE ET CODE D'ÉTHIQUE DES ADMINISTRATEURS

PRÉAMBULE

Héma-Québec a pour mission de fournir avec efficience des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains.

Cette mission découle de la *Loi sur Héma-Québec et le Comité d'hémovigilance* et des recommandations du Rapport de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada présidée par l'honorable Horace Krever.

Les administrateurs d'Héma-Québec, étant des administrateurs publics au sens de la *Loi sur le Ministère du Conseil exécutif* (L.R.Q., M-30), sont tenus à des standards d'éthique et de déontologie des plus élevés, favorisant et préservant la confiance du public et la transparence dans la gestion du système du sang au Québec.

CADRE DE GOUVERNE

Dans la prise de décisions et dans l'établissement de politiques, Héma-Québec favorise les valeurs et principes suivants :

1. SÉCURITÉ DE L'APPROVISIONNEMENT

La sécurité de l'approvisionnement se traduit par l'équilibre entre la sûreté et la suffisance du produit. L'insuffisance peut également entraîner des conséquences sur les receveurs. Les décisions se fondent avant tout sur la sécurité, mais la suffisance est considérée dans la méthodologie d'application des décisions.

2. TRANSPARENCE

Le succès d'un système d'approvisionnement en sang dépend de la confiance qu'il inspire, de sa crédibilité et de l'engagement qu'il suscite. La transparence en est l'attitude sous-jacente. La transparence sollicite l'authenticité et un processus décisionnel accessible.

3. DONNER DU SANG EST UN PRIVILÈGE

Le don de sang est un acte à caractère uniquement altruiste qui doit demeurer gratuit. Le don de sang n'est pas un droit et ne peut être utilisé à d'autres fins.

4. RESPECT DES DONNEURS ET BÉNÉVOLES

Les donneurs sont le point de départ de toute l'activité d'Héma-Québec. Le don étant un acte altruiste, Héma-Québec doit leur faire preuve de respect et ne porter atteinte à leur intégrité et dignité. Le bénévolat est également un élément essentiel à la mission d'Héma-Québec. Les bénévoles doivent être traités avec respect.

5. EFFICIENCE

Lorsque cela est approprié, un examen des avantages et des charges, comprenant une analyse coût/bénéfice et l'évaluation de l'efficacité de la décision, peut être effectué.

CODE D'ÉTHIQUE

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

DÉFINITIONS

Dans le présent code d'éthique, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions ou termes suivants signifient :

1.1 « administrateur ou membre du conseil d'administration » : personne nommée par le gouvernement au conseil d'administration d'Héma-Québec ainsi que le président et chef de la direction, qui siège d'office au conseil d'administration où il agit à titre de secrétaire;

1.2 « conflit d'intérêts » : toute situation réelle, apparente, potentielle ou éventuelle, dans laquelle un administrateur pourrait être enclin à favoriser son intérêt personnel ou celui d'une personne liée au détriment d'Héma-Québec;

1.3 « conseil » : le conseil d'administration d'Héma-Québec;

1.4 « personne liée » : des particuliers unis par les liens du sang, de l'adoption, du mariage ou qui vivent comme conjoints de fait, depuis au moins un (1) an, de même que toute corporation, société ou autre entité dans laquelle l'administrateur ou ses proches détiennent un intérêt déterminant.

CHAMP D'APPLICATION ET INTERPRÉTATION

1.5 Le présent code d'éthique s'applique aux administrateurs d'Héma-Québec.

1.6 Le code d'éthique n'est pas un substitut à quelque disposition législative, réglementaire ou déontologique applicable aux administrateurs d'Héma-Québec, y compris celles prévues dans le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.

En cas de divergence, l'administrateur d'Héma-Québec doit se soumettre aux dispositions les plus exigeantes. De plus, en cas de doute, il doit agir dans l'esprit des principes énoncés par les dispositions.

1.7 Le code d'éthique n'exclut d'aucune façon l'élaboration de directives ou de règles additionnelles relatives à certains secteurs d'activité ou à certaines situations plus spécifiques.

2. DEVOIRS DE GESTION

2.1 Les administrateurs sont nommés pour contribuer, dans le cadre de leur mandat, à la réalisation de la mission d'Héma-Québec. Ils doivent, dans l'exercice de leur fonction, respecter les obligations que la loi, l'acte constitutif et les règlements lui imposent et agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés.

2.2 L'ADMINISTRATEUR DOIT AGIR AVEC PRUDENCE ET RÉSERVE DANS L'EXÉCUTION DE SES FONCTIONS :

2.2.1 L'administrateur doit faire preuve de rigueur et d'indépendance, et agir dans le meilleur intérêt d'Héma-Québec.

2.2.2 La conduite d'un administrateur doit être empreinte d'objectivité.

2.2.3 L'administrateur doit agir dans les limites de son mandat.

2.2.4 L'administrateur doit agir de façon courtoise et maintenir des relations empreintes de bonne foi, de manière à préserver la confiance et la considération que requiert sa fonction.

2.2.5 L'administrateur ne peut participer de quelque manière que ce soit à des opérations illicites.

2.2.6 L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions et de ses responsabilités, prendre ses décisions indépendamment de toute considération politique partisane. De plus, il doit faire preuve de réserve dans la manifestation publique de ses opinions dans les matières qui touchent directement aux activités d'Héma-Québec et à l'égard desquelles le conseil d'administration a été impliqué.

2.3 L'ADMINISTRATEUR DOIT AGIR AVEC HONNÊTETÉ, LOYAUTÉ ET SOLIDARITÉ :

2.3.1 L'administrateur doit agir avec intégrité et impartialité dans le meilleur intérêt d'Héma-Québec.

2.3.2 L'administrateur doit participer activement à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales d'Héma-Québec, ce qui ne constitue en rien la négation de son droit à la dissidence.

2.3.3 L'administrateur doit être loyal et intègre envers ses collègues et faire preuve d'honnêteté dans ses rapports avec eux.

2.3.4 L'administrateur doit dissocier de l'exercice de ses fonctions la promotion et l'exercice de ses activités professionnelles ou d'affaires, sauf le président et chef de la direction, qui est à l'emploi exclusif d'Héma-Québec.

2.4 L'ADMINISTRATEUR DOIT AGIR AVEC COMPÉTENCE, DILIGENCE ET EFFICACITÉ :

2.4.1 L'administrateur doit mettre à profit sa compétence et ses habiletés en faisant preuve de diligence et d'efficacité dans l'exécution de son mandat. Il doit de plus faire preuve d'un jugement professionnel indépendant.

2.4.2 L'administrateur est responsable et imputable de tous ses actes faits dans l'exercice de ses fonctions.

2.4.3 L'administrateur doit prendre des décisions éclairées en tenant compte, le cas échéant, des expertises nécessaires et en prenant en considération les dossiers dans leur globalité.

2.4.4 Tout membre du conseil d'administration doit participer activement aux travaux du conseil et faire preuve d'assiduité. Il doit également faire preuve d'assiduité lorsqu'il participe aux comités du conseil.

2.4.5 L'administrateur doit faire preuve de discernement dans les orientations et les choix qu'il privilégie.

2.5 L'ADMINISTRATEUR DOIT AGIR SELON LES RÈGLES DE CONFIDENTIALITÉ :

2.5.1 L'administrateur doit respecter le caractère confidentiel de tout renseignement qui est porté à sa connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions.

Le premier alinéa n'a pas pour objet de restreindre les communications nécessaires entre les membres du conseil d'administration.

2.5.2 L'administrateur ne doit pas faire usage de renseignements confidentiels qui sont portés à sa connaissance dans l'exercice de ses fonctions en vue d'obtenir un avantage direct ou indirect, actuel ou éventuel, pour lui-même ou pour une personne liée.

3. CONFLITS D'INTÉRÊTS

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

3.1 L'administrateur doit conserver en tout temps un haut niveau d'indépendance et éviter toute situation où il peut trouver un avantage personnel, direct ou indirect, actuel ou éventuel, susceptible de porter atteinte à son indépendance, son intégrité ou son impartialité.

3.2 L'administrateur doit prévenir tout conflit d'intérêts ou toute apparence de conflit d'intérêts et éviter de se placer dans une situation telle qu'il ne peut remplir ultimement ses fonctions.

3.3 L'administrateur doit éviter toute situation pouvant compromettre sa capacité d'exercer ses fonctions de façon impartiale, objective, rigoureuse et indépendante.

3.4 L'administrateur ne peut confondre les biens d'Héma-Québec avec les siens; il ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'une personne liée, les biens d'Héma-Québec.

3.5 L'administrateur ne peut utiliser à des fins personnelles ou au bénéfice d'une personne liée des services ou des informations qui appartiennent à Héma-Québec.

3.6 L'administrateur ne peut exercer ses fonctions dans son propre intérêt ni dans celui d'une personne liée.

3.7 L'administrateur ne doit pas accepter d'avantage actuel ou éventuel de qui que ce soit alors qu'il sait, qu'il est évident ou qu'il est raisonnable de croire que cet avantage actuel ou éventuel lui est consenti dans le but d'influencer sa décision.

3.8 L'administrateur ne peut prendre d'engagement à l'égard de tiers ou d'une personne liée ni leur accorder aucune garantie relativement au vote qu'il peut être appelé à donner ou à quelque décision que ce soit que le conseil d'administration peut être appelé à prendre.

3.9 L'ADMINISTRATEUR DOIT ÉVITER TOUTE SITUATION OÙ IL SERAIT EN CONFLIT D'INTÉRÊTS. SANS RESTREINDRE LA GÉNÉRALITÉ DE CE QUI PRÉCÈDE, L'ADMINISTRATEUR :

3.9.1 est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux au détriment d'Héma-Québec ou que son jugement et sa loyauté peuvent en être défavorablement affectés;

3.9.2 n'est pas indépendant pour un acte donné s'il y trouve un avantage personnel direct ou indirect, actuel ou éventuel, ou encore un avantage en faveur d'une personne liée, le tout tel que prévu à l'article 3.1.

MESURES DE PRÉVENTION

3.10 L'administrateur doit, au début de chaque réunion, déclarer au président et faire consigner dans le compte rendu l'existence de tout conflit d'intérêts.

3.11 Le président et chef de la direction ne peut, sous peine de révocation, avoir d'intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité mettant en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt leur échoit par succession ou donation, pourvu qu'ils y renoncent ou en disposent avec diligence. Tout autre administrateur, qui a un intérêt direct ou indirect dans une corporation, une société ou toute autre entité qui met en conflit son intérêt personnel et celui d'Héma-Québec doit, sous peine de révocation, dénoncer par écrit cet intérêt au président du conseil d'administration et au ministre et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur la corporation, la société ou l'entité dans laquelle il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

3.12 L'ADMINISTRATEUR DOIT AGIR AVEC DÉSINTÉRESSEMENT :

3.12.1 L'administrateur ne doit pas solliciter, accepter ou exiger pour son intérêt, directement ou indirectement, actuel ou éventuel, ou pour l'intérêt d'une personne liée, de cadeau, de marque d'hospitalité ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son indépendance, son intégrité ou son impartialité; tel est le cas d'un cadeau, d'une marque d'hospitalité, d'un avantage ou d'une considération autre que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

3.12.2 L'administrateur ne doit pas verser, offrir de verser ou s'engager à offrir à une personne, de cadeau, de marque d'hospitalité, ou tout autre avantage ou considération de nature à compromettre son indépendance, son intégrité ou son impartialité.

4. ACTIVITÉS POLITIQUES

4.1 L'administrateur qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique élective doit en informer le président du conseil d'administration.

4.2 Le président du conseil d'administration ou le président et chef de la direction qui veut se porter candidat à une charge publique élective doit se démettre de ses fonctions.

5. L'APRÈS-MANDAT

5.1 L'administrateur doit, après l'expiration de son mandat, respecter la confidentialité et s'abstenir de divulguer tout renseignement, toute information, tout débat, tout échange et toute discussion auxquels le public n'a pas accès et dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions chez Héma-Québec.

5.2 L'administrateur, dans l'année qui suit l'expiration de son mandat, ne peut agir en son nom ou au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation ou à une autre opération à laquelle Héma-Québec est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

De même, l'administrateur doit s'abstenir de donner des conseils fondés sur des informations non disponibles au public concernant Héma-Québec ou une autre corporation, société ou entité avec laquelle il avait des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de
son mandat.

5.3 L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantage indu de ses fonctions antérieures au service d'Héma-Québec.

6. RESPONSABILITÉS ET SANCTIONS

6.1 Le respect du code d'éthique fait partie intégrante des devoirs et obligations des administrateurs.

6.2 Le président du conseil d'administration d'Héma-Québec doit s'assurer du respect et de l'application du code d'éthique.

6.3 L'administrateur qui contrevient à l'une des dispositions du présent code d'éthique s'expose aux sanctions prévues dans le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics, suivant la procédure établie audit Règlement.

6.4 Le conseil d'administration d'Héma-Québec révisera le présent code d'éthique annuellement pour s'assurer qu'il reflète adéquatement l'évolution des lois, règlements et situations particulières à Héma-Québec.

6.5 Chaque administrateur s'engage à signer la formule d'adhésion au code d'éthique annexée aux présentes, au début de son mandat et, par la suite, annuellement.

Cette version a été adoptée par le conseil d'administration le 4 octobre 2006.

Depuis la création d'Héma-Québec en 1998, aucun cas n'a dû être traité en vertu du Cadre de gouverne et code d'éthique des administrateurs. L'année 2009-2010 n'y a pas fait exception.

ÉTATS FINANCIERS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2010

Table des matières

RAPPORT DE LA DIRECTION 77

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR 78

ÉTATS FINANCIERS 79

RÉSULTATS	79
VARIATION DE L'ACTIF NET	79
BILAN	80
FLUX DE TRÉSORERIE	81
NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS	82

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers d'Héma-Québec ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activités concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

Héma-Québec reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Les actuaires du cabinet Morneau Sobeco ont été nommés actuaires-conseils relativement aux régimes de retraite des employés d'Héma-Québec.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le conseil d'administration pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

GUY LAFRENIÈRE
Vice-président à l'administration et aux finances

FRANCINE DÉCARY
Présidente et chef de la direction

Montréal, le 25 mai 2010

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan d'Héma-Québec au 31 mars 2010 et les états des résultats, de l'actif net et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction d'Héma-Québec. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière d'Héma-Québec au 31 mars 2010 ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, à l'exception des modifications comptables résultant de l'adoption des normes comptables pour le secteur public, ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,

Renaud Lachance FCA auditeur

RENAUD LACHANCE, FCA
Auditeur

Québec, le 25 mai 2010

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS (EN MILLIERS DE DOLLARS)

	2010	2009 RETRAITÉ (NOTE 2)
PRODUITS		
PRODUITS SANGUINS VENDUS AUX CENTRES HOSPITALIERS DU QUÉBEC	292 195 $	260 223 $
SUBVENTIONS DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC	30 925	29 846
TISSUS HUMAINS VENDUS AUX CENTRES HOSPITALIERS DU QUÉBEC	1 981	1 128
INTÉRÊTS SUR DÉPÔTS BANCAIRES	95	595
AUTRES	2 856	3 052
	328 052	294 844
CHARGES (NOTE 4)	325 149	289 791
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES (AVANT L'ÉLÉMENT SUIVANT)	2 903	5 053
CRÉDITS AUX CENTRES HOSPITALIERS DU QUÉBEC RELATIFS À L'EXERCICE PRÉCÉDENT	(3 351)	(2 069)
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	(448) $	2 984 $

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

VARIATION DE L'ACTIF NET DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS (EN MILLIERS DE DOLLARS)

	2010	2009 RETRAITÉ (NOTE 2)
ACTIF NET AU DÉBUT		
SOLDE DÉJÀ ÉTABLI	10 325 $	8 405 $
MODIFICATIONS DE CONVENTIONS COMPTABLES (NOTE 2)	(6 059)	(7 123)
SOLDE REDRESSÉ	4 266	1 282
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	(448)	2 984
ACTIF NET À LA FIN	3 818 $	4 266 $

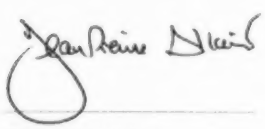
Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

BILAN AU 31 MARS (EN MILLIERS DE DOLLARS)

	2010	2009 RETRAITÉ (NOTE 2)
ACTIF		
À COURT TERME		
ENCAISSE (NOTE 11)	19 458 $	1 870 $
CRÉANCES (NOTE 5)	2 499	2 147
SUBVENTIONS À RECEVOIR DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC	2 522	–
STOCKS (NOTE 6)	36 340	36 860
FRAIS PAYÉS D'AVANCE (NOTE 7)	2 474	2 365
	63 293	43 242
IMMOBILISATIONS (NOTE 8)	36 671	32 299
FRAIS REPORTÉS (NOTE 9)	1 455	1 515
	101 419 $	77 056 $
PASSIF		
À COURT TERME		
EMPRUNT SUR LA MARGE DE CRÉDIT (NOTE 10 ET 11)	15 004 $	– $
EMPRUNT À COURT TERME (NOTE 10 ET 12)	3 000	–
CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS (NOTE 13)	32 650	30 635
AVANCE DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, SANS INTÉRÊT	5 113	2 349
VERSEMENT SUR LA DETTE À LONG TERME (NOTE 14)	3 882	4 368
	59 649	37 352
DETTE À LONG TERME (NOTE 14)	30 491	28 091
PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES (NOTE 15)	7 461	7 347
	97 601	72 790
ACTIF NET	3 818	4 266
	101 419 $	77 056 $

ENGAGEMENTS (NOTE 17)

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,



JEAN-PIERRE ALLAIRE
Administrateur

RENÉ CARIGNAN
Administrateur

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

FLUX DE TRÉSORERIE DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS (EN MILLIERS DE DOLLARS)

	2010	2009 RETRAITÉ - (NOTE 2)
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
EXCÉDENT (INSUFFISANCE) NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	(448) $	2 964 $
ÉLÉMENTS DES RÉSULTATS SANS INCIDENCE SUR LA TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE		
AMORTISSEMENT DES IMMOBILISATIONS	4 570	5 839
AMORTISSEMENT DES FRAIS REPORTÉS	60	60
PERTE SUR RADIATION ET CESSION D'IMMOBILISATIONS	15	539
PERTE DE CHANGE NON RÉALISÉE	303	317
DIMINUTION DE L'ACTIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	–	1 330
AUGMENTATION (DIMINUTION) DU PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	114	(1 489)
	4 614	9 580
VARIATION DES ÉLÉMENTS HORS CAISSE DU FONDS DE ROULEMENT		
DIMINUTION (AUGMENTATION) DES CRÉANCES	(352)	3 396
DIMINUTION (AUGMENTATION) DES STOCKS	520	(10 881)
AUGMENTATION DES FRAIS PAYÉS D'AVANCE	(109)	(333)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DES CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS	2 015	(1 134)
AUGMENTATION DES SUBVENTIONS À RECEVOIR DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC	(2 522)	–
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE L'AVANCE DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC	2 764	(10 677)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT	6 930	(10 049)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
ACQUISITION D'IMMOBILISATIONS	(8 959)	(3 931)
PRODUIT DE DISPOSITION DES IMMOBILISATIONS	2	2
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT	(8 957)	(3 929)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
AUGMENTATION DE LA DETTE À LONG TERME	6 108	3 072
AUGMENTATION DE L'EMPRUNT À COURT TERME	3 000	–
REMBOURSEMENT DE LA DETTE À LONG TERME	(4 194)	(5 198)
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS DE FINANCEMENT	4 914	(2 126)
PERTE DE CHANGE NON RÉALISÉE SUR TRÉSORERIE ET ÉLÉMENTS HORS CAISSE DU FONDS DE ROULEMENT LIBELLÉS EN MONNAIE ÉTRANGÈRE	(303)	(317)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE	2 584	(16 421)
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE AU DÉBUT	1 870	18 291
TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE À LA FIN	4 454 $	1 870 $
LA TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE SE COMPOSENT DES ÉLÉMENTS SUIVANTS :		
ENCAISSE (NOTE 11)	19 458 $	1 870 $
EMPRUNT SUR LA MARGE DE CRÉDIT (NOTE 10 ET 11)	(15 004)	–
	4 454 $	1 870 $
INTÉRÊTS VERSÉS	1 282 $	1 737 $

Les notes afférentes font partie intégrante des états financiers.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Exercice terminé le 31 mars 2010 (en milliers de dollars)

1. CONSTITUTION ET FONCTIONS

Héma-Québec, créée le 26 mars 1998 par lettres patentes émises en vertu de la partie III de la *Loi sur les compagnies* (L.R.Q., chapitre C-38), a continué son existence en vertu de la *Loi sur Héma-Québec et sur le Comité d'hémovigilance* (L.Q. 1998, chapitre 41). Héma-Québec est une personne morale à but non lucratif qui a pour mission de fournir avec efficience des composants et substituts sanguins, des tissus humains et du sang de cordon sécuritaires, de qualité optimale et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de la population québécoise; d'offrir et de développer une expertise, des services et des produits spécialisés et novateurs dans les domaines de la médecine transfusionnelle et de la greffe de tissus humains. Héma-Québec fonctionne dans un environnement réglementé conformément aux exigences de la *Loi fédérale sur les aliments et drogues* et sous licence de la Direction des produits biologiques et thérapies génétiques de Santé Canada. Héma-Québec n'est pas assujettie à la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

2. MODIFICATIONS COMPTABLES

PRÉFACE DES NORMES COMPTABLES POUR LE SECTEUR PUBLIC

En décembre 2009, des modifications ont été apportées par l'Institut Canadien des Comptables Agréés (l' « ICCA ») à la « préface des normes comptables pour le secteur public », laquelle fournit les directives pour déterminer la classification d'un organisme qui fait partie du secteur public ainsi que le référentiel comptable que doit adopter l'organisme. À la suite de ces modifications, Héma-Québec est maintenant classée comme « autre organisme public » et a adopté les normes comptables du secteur public.

ADOPTION DU MANUEL DE L'ICCA POUR LE SECTEUR PUBLIC

Au cours de l'exercice, Héma-Québec a établi ses états financiers selon le Manuel de l'ICCA pour le secteur public rétroactivement au 1er avril 2008. Auparavant, le Manuel de l'ICCA pour le secteur privé était utilisé. Héma-Québec a choisi de conserver la même présentation des états financiers. L'application des nouvelles conventions a été faite rétroactivement avec retraitement des exercices antérieurs. Les conventions comptables affectées par ce changement de référentiel comptable sont décrites ci-dessous.

Régime d'avantages sociaux des salariés

En vertu de ce référentiel comptable, les taux d'actualisation utilisés correspondent respectivement au taux de rendement prévu des placements pour les régimes de retraite et au taux des obligations gouvernementales pour les autres régimes alors qu'auparavant les taux d'intérêts du marché pour les obligations corporatives de qualité supérieure étaient utilisés. De plus, le coût des modifications à un des régimes est immédiatement imputé à la charge au titre d'avantages sociaux plutôt que d'être amorti sur la durée moyenne d'activité des salariés actifs. Les gains et les pertes reliés au changement de taux d'actualisation au 1er avril 2008, le coût des services passés survenus avant cette date ainsi que le montant de l'obligation transitoire non amortie à cette même date au montant de 5 421 $ ont été imputés aux exercices antérieurs. En 2009, le coût de ces modifications s'élève à 638 $, soit 400 $ au titre des modifications à un des régimes et 238 $ afférents aux nouveaux taux.

Instruments financiers

L'information relative aux instruments financiers a été retirée puisque les normes à leur égard ne sont pas applicables selon les normes du secteur public ce qui a pour effet d'éliminer, de façon rétroactive, la comptabilisation en 2009 d'une perte latente sur contrats de change au montant de 1 702 $.

2. MODIFICATIONS COMPTABLES (SUITE)

Sommaire des impacts financiers

L'effet cumulatif de ces nouvelles conventions, appliquées de façon rétroactive avec retraitement des états financiers de l'exercice antérieur, est présenté dans le tableau suivant :

	2009 AVANT RETRAITEMENT	2009 RETRAITEMENT	2009 APRÈS RETRAITEMENT
RÉSULTATS			
PRODUITS	292 775 $	– $	292 775 $
CHARGES	290 855	(1 064)	289 791
EXCÉDENT NET DES PRODUITS SUR LES CHARGES	1 920	1 064	2 984
ACTIF NET	10 325	(6 059)	4 266
BILAN			
ACTIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	2 213	(2 213)	–
PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	3 501 $	3 846 $	7 347 $

Immobilisations

Les immobilisations corporelles et les logiciels et les progiciels informatiques ont été regroupés sous un seul et même poste : Immobilisations.

3. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Aux fins de la préparation de ses états financiers, Héma-Québec utilise prioritairement le Manuel de l'ICCA pour le secteur public. La note 2 reflète les impacts de ce passage aux normes du secteur public. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

La préparation des états financiers d'Héma-Québec, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada du secteur public, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que la comptabilisation des produits et charges au cours de la période visée par les états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations. Les principaux éléments faisant l'objet d'une estimation sont la durée de vie des immobilisations et l'actif et le passif au titre des prestations constituées.

CONSTATATION DES PRODUITS

Les produits provenant de la vente des produits sanguins, labiles et stables, et des tissus humains sont constatés au moment de la livraison et lorsque le recouvrement est raisonnablement assuré.

Les produits provenant des subventions du gouvernement du Québec relativement aux produits et services suivants soit : tissus humains, cellules souches, sang de cordon, laboratoire de référence, banque d'yeux et le produit Synagis, sont comptabilisés selon la méthode du report et constatés au cours de l'exercice dans lequel les charges sont constatées.

3. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (SUITE)

STOCKS

Les stocks de produits sanguins, labiles et stables, de plasma pour fractionnement, de matériel de collecte et de laboratoire et de tissus humains sont évalués au moindre du coût et de la valeur nette de réalisation, le coût étant déterminé selon la méthode du coût moyen. La valeur nette de réalisation correspond au prix de vente estimatif moins les charges de ventes variables qui s'appliquent.

IMMOBILISATIONS

Les immobilisations sont comptabilisées au coût. L'amortissement est calculé en fonction de leur durée de vie utile selon la méthode de l'amortissement linéaire aux taux suivants :

BÂTIMENT	4 %
AMÉLIORATIONS PHYSIQUES	5 % ET 10 %
AMÉLIORATIONS LOCATIVES	DURÉE DU BAIL
MATÉRIEL ROULANT	20 %
MACHINERIE ET ÉQUIPEMENT	10 % ET 20 %
MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	20 %
ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE	33 1/3 %
LOGICIELS INFORMATIQUES	33 1/3 %
PROGICIELS INFORMATIQUES	20 %

Les œuvres d'art ne sont pas comptabilisées à titre d'immobilisations : leur coût est imputé aux charges de l'exercice au cours duquel elles sont acquises.

FRAIS REPORTÉS

Les frais reportés sont comptabilisés au coût et amortis en fonction de la durée du bail selon la méthode de l'amortissement linéaire.

CONVERSION DES DEVISES

Les opérations libellées en devises sont comptabilisées au taux de change mensuel moyen. Les actifs et les passifs monétaires libellés en devises sont convertis au taux de change en vigueur à la date du bilan, tandis que les éléments non monétaires sont convertis au taux de change mensuel moyen. Les gains et les pertes de change à la conversion des actifs et passifs monétaires sont pris en compte dans le calcul du résultat net de l'exercice.

RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX DES SALARIÉS

Héma-Québec offre à ses employés des régimes de retraite à prestations déterminées et à cotisations déterminées. Les contributions sont effectuées par Héma-Québec et les participants des régimes. Elle offre également à ses salariés certains avantages après la cessation d'emploi, mais avant le départ à la retraite ainsi que, pour certains retraités, des avantages d'assurance santé et d'assurance vie.

Le coût des prestations de retraite et des avantages complémentaires de retraite est établi de manière à attribuer le coût des prestations constituées aux exercices au cours desquels les services correspondants sont rendus par les salariés participants, et il inclut le coût des services passés découlant d'une modification de régime, ainsi que les intérêts débiteurs sur les obligations au titre des prestations constituées moins le rendement prévu des actifs du régime.

3. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (SUITE)

Un actif ou un passif au titre des prestations constituées est présenté dans le bilan pour refléter l'écart à la fin de l'exercice entre la valeur des obligations au titre des prestations constituées et la juste valeur des actifs du régime, net des gains et pertes actuariels non amortis.

Les obligations au titre des prestations constituées et les avantages complémentaires de retraite sont calculés de façon actuarielle selon la méthode de répartition des prestations au prorata des services, à partir des hypothèses les plus probables de la direction concernant le rendement prévu des placements des régimes, les taux des obligations gouvernementales, la progression des salaires, l'âge de départ des salariés et l'évolution des coûts des soins de santé.

Aux fins du calcul de la valeur des actifs et du rendement prévu des actifs, ceux-ci sont évalués selon la méthode de la valeur liée au marché.

Les gains actuariels ou pertes actuarielles résultent, entre autres, de l'écart entre le rendement à long terme réel des actifs du régime et le rendement prévu à long terme de ces actifs, de l'écart entre l'expérience du régime et les hypothèses actuarielles utilisées pour déterminer l'obligation au titre des prestations constituées, ainsi que des modifications à ces hypothèses.

Les gains et les pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active des salariés participants, soit 11 ans pour le régime de retraite des employés syndiqués, 12 ans pour le régime de retraite des employés non syndiqués, 6 ans pour le régime supplémentaire, 14 ans pour les régimes d'assurance vie et des soins médicaux, 2 ans pour les avantages postérieurs à l'emploi et 1 an pour l'allocation transitoire.

TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE

La politique d'Héma-Québec consiste à présenter, dans la trésorerie et équivalents de trésorerie, les soldes bancaires incluant les découverts bancaires dont les soldes fluctuent souvent entre le découvert et le disponible ainsi que la marge de crédit servant à combler les déficits de caisse.

4. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

	PRODUITS LABILES	PRODUITS STABLES	AUTRES SERVICES	2010 TOTAL	2009 TOTAL
SALAIRES ET AVANTAGES SOCIAUX	71 900 $	368 $	6 303 $	78 571 $	74 816 $
FOURNITURES MÉDICALES ET DE COLLECTES	27 129	620	5 314	33 063	28 593
PRODUITS STABLES	–	165 853	–	165 853	161 121
SERVICES ACHETÉS	(848)	1 370	4 911	5 433	5 823
PERTE SUR RADIATION ET CESSIONS D'IMMOBILISATIONS	11	–	4	15	539
PERTE (GAIN) DE CHANGE	190	4 061	–	4 251	(7 293)
AMORTISSEMENT DES IMMOBILISATIONS	4 424	11	135	4 570	5 839
INTÉRÊTS SUR DETTE À LONG TERME	1 304	–	–	1 304	1 734
AUTRES INTÉRÊTS ET FRAIS DE BANQUE	286	–	–	286	438
ASSURANCES	5 722	–	–	5 722	5 940
AUTRES CHARGES	23 005	93	2 044	25 142	24 051
SOUS-TOTAL	**133 123 $**	**172 376 $**	**18 711 $**	**324 210 $**	**301 601 $**
PLASMA POUR FRACTIONNEMENT *	(8 794)	8 794			
VARIATION INVENTAIRE PRODUITS FINIS	(638)	1 699	(122)	939	(11 810)
TOTAL	**123 691 $**	**182 869 $**	**18 589 $**	**325 149 $**	**289 791 $**

* Certains coûts de plasma pour fractionnement sont encourus en ce qui a trait aux produits labiles et réalloués aux produits stables sur la base des coûts encourus. La répartition des coûts est effectuée en fonction des unités expédiées.

5. CRÉANCES

	2010	2009
CLIENTS	487 $	275 $
TAXES DE VENTE	1 731	1 234
AUTRES CRÉANCES	281	638
	2 499 $	**2 147 $**

6. STOCKS

	2010	2009
PRODUITS STABLES	25 883 $	27 570 $
PLASMA POUR FRACTIONNEMENT	3 442	3 044
PRODUITS LABILES	3 928	3 290
MATÉRIEL DE COLLECTE	2 129	2 023
MATÉRIEL DE LABORATOIRE	362	460
TISSUS HUMAINS	596	473
	36 340 $	**36 860 $**

7. FRAIS PAYÉS D'AVANCE

	2010	2009
ASSURANCES	949 $	778 $
COTISATIONS À LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL	635	622
AUTRES	890	965
	2 474 $	2 365 $

8. IMMOBILISATIONS

			2010	2009
	COÛT	AMORTISSEMENT CUMULÉ	VALEUR NETTE	VALEUR NETTE
TERRAIN	2 140 $	– $	2 140 $	2 140 $
BÂTIMENT	19 699	6 671	13 028	13 816
AMÉLIORATIONS PHYSIQUES*	14 031	4 684	9 347	5 550
AMÉLIORATIONS LOCATIVES*	2 271	1 115	1 156	937
MATÉRIEL ROULANT	54	44	10	17
MACHINERIE ET ÉQUIPEMENT*	17 725	9 968	7 757	6 248
MOBILIER ET ÉQUIPEMENT DE BUREAU	3 813	3 270	543	768
ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE*	7 192	6 148	1 044	855
LOGICIELS ET PROGICIELS INFORMATIQUES*	8 206	6 560	1 646	1 968
	75 131 $	38 460 $	36 671 $	32 299 $

* Les coûts cumulés des travaux en cours au 31 mars 2010 s'élèvent à 7 344 $ excluant les taxes dont 4 608 $ sont inclus dans la catégorie améliorations physiques, 2 019 $ dans la catégorie machinerie et équipement, 354 $ dans la categorie améliorations locatives, 341 $ dans la categorie logiciels et progiciels et 22 $ dans la catégorie équipement informatique. L'amortissement de ces immobilisations débutera lorsque les projets seront terminés et les immobilisations mises en service.

9. FRAIS REPORTÉS

En vertu d'un bail emphytéotique, Héma-Québec a payé une somme initiale de 1 875 $ afin d'obtenir le droit d'occuper les lieux de l'Université Laval pour une période de trente ans échéant en 2034. L'amortissement de la période est de 60 $ (60 $ en 2009) et a été imputé aux résultats sous le regroupement « Autres charges ». L'amortissement cumulé selon la méthode linéaire est de 420 $ (360 $ en 2009).

10. FACILITÉS DE CRÉDITS

Héma-Québec a été autorisée par le ministre de la Santé et des Services sociaux à instituer un régime d'emprunts en vertu de l'article 78 de la *Loi sur l'administration financière*. Ce régime d'emprunts permet à Héma-Québec d'emprunter à court terme ou par voie de marge de crédit auprès d'institutions financières ou auprès du ministre des Finances, à titre de gestionnaire du Fonds de financement, ou à long terme auprès de ce dernier, jusqu'à concurrence de 77 000 $, et ce, d'ici le 31 mai 2012, pour financer notamment, les découverts bancaires, l'acquisition et le renouvellement d'actifs, des travaux majeurs aux bâtiments, le renouvellement de prêts et des projets de sécurité des produits. Les sommes empruntées, en vertu de ce régime au 31 mars 2010, sont réparties de la façon suivante:

	2010
EMPRUNT SUR LA MARGE DE CRÉDIT	15 004 $
EMPRUNT À COURT TERME	3 000
EMPRUNT À LONG TERME	19 294
	37 298 $

Héma-Québec dispose d'une marge de crédit rotative de 15 000 $ auprès d'une institution financière, portant intérêt au taux préférentiel pouvant être modifié au gré de la banque. Cette marge de crédit n'a pas été utilisée en fin d'année 2009 et 2010.

11. ENCAISSE ET EMPRUNT SUR LA MARGE DE CRÉDIT

L'encaisse au montant de 19 458 $ et l'emprunt sur la marge de crédit au montant de 15 004 $ étant détenus auprès de deux institutions différentes sont présentés distinctement au bilan en conformité avec les principes comptables généralement reconnus du secteur public puisque les conditions requises pour présenter un montant net de 4 454 $ ne sont pas rencontrées. L'emprunt sur la marge de crédit auprès du Fonds de financement du Québec porte intérêt selon la moyenne des taux des acceptations bancaires d'un mois plus une marge de 0,30 %.

12. EMPRUNT À COURT TERME

Emprunt auprès du Fonds de financement du Québec au montant de 3 000 $ échéant le 31 août 2010 portant intérêt au taux de 0,7305 % pour financer des améliorations physiques en cours afférentes à des immobilisations.

13. CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS

	2010	2009
FOURNISSEURS	23 655 $	20 437 $
SALAIRES ET CHARGES SOCIALES	8 995	10 198
	32 650 $	30 635 $

14. DETTE À LONG TERME

	2010	2009
EMPRUNT, GARANTI PAR LE TERRAIN ET LE BÂTIMENT D'UNE VALEUR COMPTABLE NETTE DE 3 976 $, REMBOURSABLE PAR VERSEMENT MENSUEL DE 24 $ (CAPITAL SEULEMENT), À TAUX FIXE DE 4,12 %, RENOUVELABLE EN 2011 ET ÉCHÉANT EN 2023.	3 877 $	4 160 $
EMPRUNT, GARANTI PAR LE TERRAIN ET LE BÂTIMENT D'UNE VALEUR COMPTABLE NETTE DE 15 956 $, REMBOURSABLE PAR VERSEMENT MENSUEL DE 54 $ (CAPITAL SEULEMENT), À TAUX FIXE DE 5,79 %, ÉCHU AU COURS DE L'EXERCICE.	–	11 832
EMPRUNTS REMBOURSABLES PAR DES VERSEMENTS MENSUELS DE 140 $ (CAPITAL SEULEMENT), À TAUX FIXES VARIANT DE 2,92 % À 4,67 %, ÉCHÉANT ENTRE 2012 ET 2015.	5 600	6 212
EMPRUNTS REMBOURSABLES PAR DES VERSEMENTS MENSUELS DE 163 $ (CAPITAL SEULEMENT), À TAUX FIXES VARIANT DE 3,42 % À 5,17 %, RENOUVELABLES ENTRE 2011 ET 2016 ET ÉCHÉANT ENTRE 2013 ET 2027.	24 896	10 255
	34 373	32 459
PORTION À COURT TERME	(3 882)	(4 368)
	30 491 $	28 091 $

Les remboursements en capital de la dette à long terme au cours des cinq prochains exercices reflètent l'hypothèse du renouvellement aux mêmes conditions :

2011	3 882 $
2012	3 927
2013	2 984
2014	2 904
2015	2 664 $

15. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX

Héma-Québec a plusieurs régimes à prestations déterminées, capitalisés et non capitalisés qui garantissent à la plupart des salariés le paiement des prestations de retraite, d'avantages complémentaires de retraite et d'avantages postérieurs à l'emploi.

Les régimes de retraite à prestations déterminées sont fondés sur le nombre d'années de service et sur le salaire moyen au moment du départ à la retraite. Ils prévoient également pour les rentes en paiement une indexation partielle en fonction de l'inflation.

TOTAL DES PAIEMENTS EN ESPÈCES

Le total des paiements en espèces au titre des avantages sociaux futurs pour 2010, qui est constitué des cotisations d'Héma-Québec à ses régimes de retraite capitalisés, des sommes versées directement aux bénéficiaires au titre de ses autres régimes non capitalisés s'est chiffré à 7 296 $ (6 652 $ en 2009).

DATES DES ÉVALUATIONS DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

Héma-Québec évalue ses obligations au titre des prestations constituées et la valeur actuarielle des actifs des régimes pour les besoins de la comptabilité au 31 mars de chaque année. Les dates d'effet des évaluations actuarielles les plus récentes ainsi que celles des prochaines évaluations obligatoires aux fins de capitalisation pour les régimes capitalisés sont les suivantes :

	DATE DE L'ÉVALUATION ACTUARIELLE LA PLUS RÉCENTE	DATE DE L'ÉVALUATION ACTUARIELLE OBLIGATOIRE
RÉGIME DE RETRAITE DES EMPLOYÉS SYNDIQUÉS	31 DÉCEMBRE 2007	31 DÉCEMBRE 2010
RÉGIME DE RETRAITE POUR LE PERSONNEL CADRE, PROFESSIONNEL, TECHNIQUE ET DE SOUTIEN ADMINISTRATIF	31 DÉCEMBRE 2007	31 DÉCEMBRE 2010

OBLIGATION AU TITRE DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

	2010		2009 RETRAITÉ (NOTE 2)	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	92 962 $	5 070 $	84 112 $	5 278 $
COÛT DES AVANTAGES POUR SERVICES RENDUS	7 731	2 283	7 128	1 857
INTÉRÊTS DÉBITEURS SUR L'OBLIGATION MOYENNE	5 714	173	5 144	165
PRESTATIONS VERSÉES	(2 347)	(2 398)	(3 725)	(1 991)
COÛT DES MODIFICATIONS DE L'EXERCICE	–	–	400	–
PERTE ACTUARIELLE (GAIN)	56	436	(97)	(239)
OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES, À LA FIN DE L'EXERCICE	**104 116 $**	**5 564 $**	**92 962 $**	**5 070 $**

15. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

ACTIFS DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

	2010		2009 RETRAITÉ (NOTE 2)	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
VALEUR ACTUARIELLE DES ACTIFS DES RÉGIMES, AU DÉBUT DE L'EXERCICE	87 501 $	– $	81 884 $	– $
COTISATIONS VERSÉES PAR L'EMPLOYEUR	4 898	2 398	4 661	1 991
COTISATIONS VERSÉES PAR LES EMPLOYÉS	3 360	–	3 165	–
RENDEMENT PRÉVU SUR LES ACTIFS MOYENS	5 427	–	5 036	–
PRESTATIONS VERSÉES	(2 347)	(2 398)	(3 725)	(1 991)
PERTE SUR LES ACTIFS	(1 975)	–	(3 520)	–
VALEUR ACTUARIELLE DES ACTIFS DES RÉGIMES, À LA FIN DE L'EXERCICE	**96 864 $**	**– $**	**87 501 $**	**– $**

COMPOSITION DES ACTIFS DES RÉGIMES À PRESTATIONS DÉTERMINÉES

(EN % AU 31 MARS)	2010	2009
ACTIONS	57 %	46 %
OBLIGATIONS	37 %	49 %
AUTRES	6 %	5 %
TOTAL	**100 %**	**100 %**

RAPPROCHEMENT DE LA SITUATION FINANCIÈRE ET DES MONTANTS INSCRITS DANS LES ÉTATS FINANCIERS

	2010		2009 RETRAITÉ (NOTE 2)	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
VALEUR ACTUARIELLE DES ACTIFS DES RÉGIMES	96 864 $	– $	87 501 $	– $
OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	104 116	5 564	92 962	5 070
SITUATION FINANCIÈRE – DÉFICIT	**(7 252)**	**(5 564)**	**(5 461)**	**(5 070)**
PERTES ACTUARIELLES NETTES NON AMORTIES (GAIN)	5 158	197	3 423	(239)
PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES, À LA FIN DE L'EXERCICE	**(2 094) $**	**(5 367) $**	**(2 038) $**	**(5 309) $**

CLASSIFICATION DES PASSIFS INSCRITS DANS LES ÉTATS FINANCIERS D'HÉMA-QUÉBEC

	2010	2009 RETRAITÉ (NOTE 2)
RÉGIMES DE RETRAITE	2 094 $	2 038 $
AUTRES RÉGIMES	5 367	5 309
TOTAL DU PASSIF AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES	**7 461 $**	**7 347 $**

Tous les régimes d'Héma-Québec présentent des obligations au titre des prestations constituées qui excèdent les actifs.

15. DESCRIPTION DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX (SUITE)

COÛT CONSTATÉ DE L'EXERCICE

	2010		2009 RETRAITÉ (NOTE 2)	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
COÛT NET DES AVANTAGES POUR SERVICES RENDUS	4 371 $	2 283 $	3 963 $	1 857 $
COÛT DES MODIFICATIONS	–	–	400	–
AMORTISSEMENT DES PERTES ACTUARIELLES	296	–	–	–
DÉPENSE D'INTÉRÊT AU TITRE DES AVANTAGES DE RETRAITE	287	173	108	165
COÛT CONSTATÉ AU TITRE DES AVANTAGES SOCIAUX FUTURS	**4 954 $**	**2 456 $**	**4 471 $**	**2 022 $**

PRINCIPALES HYPOTHÈSES

	2010		2009 RETRAITÉ (NOTE 2)	
	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES	RÉGIMES DE RETRAITE	AUTRES RÉGIMES
OBLIGATION AU TITRE DES PRESTATIONS CONSTITUÉES AU 31 MARS				
TAUX D'ACTUALISATION	6,00 %	4,40 %	6,00 %	4,60 %
TAUX DE CROISSANCE DE LA RÉMUNÉRATION	3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %
COÛT DES PRESTATIONS POUR LES EXERCICES TERMINÉS LE 31 MARS				
TAUX D'ACTUALISATION	6,00 %	4,60 %	6,00 %	4,20 %
TAUX DE RENDEMENT PRÉVU DES ACTIFS DES RÉGIMES	6,00 %	–	6,00 %	–
TAUX DE CROISSANCE DE LA RÉMUNÉRATION	3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %

TAUX TENDANCIELS HYPOTHÉTIQUES DU COÛT DES SOINS DE SANTÉ

	2010	2009
TAUX TENDANCIEL INITIAL DU COÛT DES SOINS DE SANTÉ AU 31 MARS	10,00 %	8,50 %
NIVEAU VERS LEQUEL BAISSE LE TAUX TENDANCIEL	5,00 %	5,00 %
ANNÉE OÙ LE TAUX DEVRAIT SE STABILISER	2020	2017

16. GESTION DES RISQUES DE CHANGE

Dans le cours normal de son exploitation, Héma-Québec réalise approximativement 75 % de ses achats de produits stables, de fournitures médicales et de collectes en dollars US et est donc exposée aux fluctuations des devises. Héma-Québec s'est dotée d'une politique de gestion du risque de change et a recours à des instruments financiers dérivés pour gérer les risques de change notamment par contrats de change. Héma-Québec s'est engagée, par 26 contrats de change, à acheter des devises américaines pour un montant de 136 800 $ au taux de 1,06171 pour la période du 1er avril 2010 au 8 mars 2011 pour gérer le risque de change afférent à l'achat de produits stables et de fournitures médicales et de collectes. Ces contrats couvrent 90 % des engagements minimums prévus en devises. Au 31 mars 2010, les pertes latentes sur contrats de change sont évaluées à 6 280 $.

16. GESTION DES RISQUES DE CHANGE (SUITE)

Le bilan inclut les montants suivants en dollars canadiens à l'égard d'actifs et de passifs financiers libellés en devise américaine:

DOLLARS US	2010	2009
ENCAISSE	8 936 $	375 $
CHARGES À PAYER ET FRAIS COURUS	11 635 $	3 230 $

17. ENGAGEMENTS

Héma-Québec s'est engagée par des baux à long terme échéant à diverses dates au cours des vingt-quatre prochaines années pour ses locaux d'exploitation et administratifs. Les baux pour les locaux comportent, dans certains cas, une option de renouvellement pouvant aller jusqu'à cinq ans.

Les charges de loyers de l'exercice terminé le 31 mars 2010 s'élèvent à 2 386 $ (2 102 $ en 2009) pour les locaux. Les paiements minimums futurs relatifs aux baux à long terme s'établissent comme suit :

2011	2 276 $
2012	2 207
2013	2 207
2014	2 011
2015	1 728
2016 ET SUIVANTES	29 732 $

18. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, Héma-Québec est apparentée avec tous les ministères et fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. Héma-Québec n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

19. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée pour l'exercice courant.

Le rapport annuel 2009-2010 est publié par la vice-présidence aux affaires publiques et au marketing d'Héma-Québec.

COORDINATION
Laurent Paul Ménard

RECHERCHE ET RÉDACTION
Paul Gilbert
Mixcom

RÉVISION
Julie Vaudry

CONCEPT ARTISTIQUE ET MISE EN PAGE
Véronique Meurgues

PHOTOS
Marc Couture

SITE WEB
www.hema-quebec.qc.ca

HÉMA-QUÉBEC

Établissement de Montréal
4045, boulevard Côte-Vertu
Saint-Laurent (Québec)
H4R 2W7

Établissement de Québec
1070, avenue des Sciences-de-la-Vie
Québec (Québec)
G1V 5C3

Dépôt légal – 3e trimestre 2010

Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISSN : 1703-2261

Toute reproduction est permise avec mention de la source.

Numéros de licence d'Héma-Québec
100862-A (établissement de Montréal)
100862-B (établissement de Québec)

Le présent document est recyclable et a été imprimé avec des encres végétales sur du papier 100 % post-consommation, certifié Éco-Logo, procédé sans chlore, FSC, recyclé et fabriqué à partir d'énergie biogaz.

WWW.HEMA-QUEBEC.QC.CA

info
HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains

Maximiser le don de vie page 3

Héma-Québec introduit un nouveau procédé qui permet de prélever des doubles dons de globules rouges ou des dons multiples chez un même donneur.

BULLETIN DES BÉNÉVOLES, DONNEURS DE SANG ET PARTENAIRES D'HÉMA-QUÉBEC

AVRIL 2010

Communautés culturelles
Un important défi à relever

Statistiques Canada nous apprenait en mars dernier que la proportion des habitants du Canada nés à l'étranger pourrait augmenter quatre fois plus rapidement que le reste de la population de 2006 à 2031, en raison notamment d'une immigration soutenue et d'un indice de fécondité légèrement plus élevé chez les citoyens issus de l'immigration.

Cette réalité se fait déjà sentir dans la gestion de la réserve collective de sang des Québécois, celle du Registre des donneurs de cellules souches et celle de la Banque publique de sang de cordon.

Il est généralement bien connu que chaque don de sang ou chaque greffe de cellules souches peut faire une différence dans la qualité de vie des personnes malades, qui ont besoin de ces composants pour recouvrer la santé.

> Les chances de trouver du sang avec des caractéristiques similaires entre un donneur et un receveur sont plus grandes s'ils sont issus d'une même communauté culturelle.

Le visage changeant du Québec pose un défi, car les chances de trouver du sang avec des caractéristiques similaires entre un donneur et un receveur sont plus grandes s'ils sont issus d'une même communauté culturelle. Il en est de même pour le Registre des donneurs de cellules souches et la Banque publique de sang de cordon.

La nouvelle réalité démographique fait en sorte qu'il est encore plus important de recruter des donneurs des différentes communautés ethniques qui forment le Québec d'aujourd'hui et de demain.

Héma-Québec a pris les devants l'automne dernier, en déployant un plan d'action qui s'est notamment traduit par des séances de consultation auprès des communautés culturelles. Notre démarche vise à déployer la meilleure stratégie pour recruter et fidéliser davantage de donneurs venus d'ailleurs et vivant maintenant ici.

De plus, il ne faut pas négliger l'apport essentiel des bénévoles, sans qui Héma-Québec ne pourra résoudre l'équation. En organisant des collectes de sang dans les différentes communautés culturelles, ces bénévoles contribueront à sauver la vie de milliers de Québécois.

Une gestion de risques proactive demeure notre meilleure alliée face aux défis qui se posent. C'est cette vigilance de tous les instants qui nous permettra de préserver la confiance du public et de nos partenaires.

DR FRANCINE DÉCARY,
PRÉSIDENTE ET CHEF DE LA DIRECTION

Les différents visages du bénévolat page 6

Les quatre composants du don de vie page 10

De nouveaux « donneurs-vedettes » prennent l'affiche page 13

Membres des communautés culturelles : votre sang est précieux

Héma-Québec a récemment lancé une campagne de sensibilisation auprès des communautés culturelles sur l'importance du don de sang. Elle cherche ainsi à diversifier la réserve collective de sang afin qu'elle représente mieux la composition multiculturelle du Québec.

À l'heure actuelle, la réserve collective de sang est encore principalement alimentée par des donneurs blancs, alors que les membres des autres communautés culturelles représentent une part croissante de la population québécoise.

Cette situation pose un défi de taille sur le plan médical. Il faut savoir que les chances que le sang d'un donneur et celui d'un receveur soit compatible sont plus grandes s'ils sont issus d'un même groupe racial. Cette compatibilité donneur-receveur est essentielle au succès de certains traitements innovateurs de maladies héréditaires du sang, telles que l'anémie falciforme.

Or, certaines maladies du sang touchent plus particulièrement certains groupes ethniques. L'équation est simple : pas assez d'offres (dons de sang), mais beaucoup de demandes des centres hospitaliers (produits sanguins spécifiques). Les Québécois de tous les horizons peuvent s'attaquer à ce déséquilibre en :

- donnant du sang régulièrement ;
- contribuant à l'organisation de collectes de sang dans leur communauté ;
- devenant un ambassadeur du don de sang en passant le mot à leurs proches.

Ces gestes simples, à la portée de tous, peuvent faire toute la différence pour nos concitoyens, nos amis, nos parents.

LUDOVIC, RECEVEUR, ET SA FAMILLE

Une information qui n'a pas de prix !

Le dossier du don de sang comprend une nouvelle question visant à connaître l'appartenance ethnique des donneurs.

Cette identification facilite le jumelage du groupe sanguin entre un donneur et un receveur. Pourquoi est-ce important ? Parce que plusieurs particularités qui définissent le sang de chaque individu (les phénotypes) sont beaucoup plus similaires entre les personnes d'une même communauté culturelle.

Cette compatibilité entre le donneur et le receveur est d'autant plus cruciale dans le cadre de thérapies misant sur de nombreuses transfusions à intervalles réguliers. Dans ces cas, la compatibilité du groupe sanguin régulier ne suffit plus. Les globules rouges doivent alors être également compatibles en fonction de l'ethnicité, sans quoi les malades peuvent, à la longue, développer des anticorps dirigés contre le sang transfusé et le rejeter.

Recherche d'ambassadeurs issus des communautés culturelles

Héma-Québec ne pourrait réaliser sa mission sans la contribution de milliers de Québécois qui, chaque année, organisent plus de 2 000 collectes de sang bénévolement.

Afin d'assurer une réserve collective de sang riche et diversifiée, Héma-Québec recherche des partenaires issus de toutes les nationalités pour organiser des collectes et, par le fait même, sensibiliser leurs pairs à l'importance du don de sang.

Par leur engagement dans leur communauté, les membres des communautés culturelles peuvent faire une réelle différence pour les malades nécessitant du sang d'un groupe spécifique provenant de donneurs de la même origine.

Pour plus de renseignements ou pour organiser une collecte :

Région de Montréal :
1 800 585-8283, poste 145
Région de Québec :
1 800 267-9711, poste 2222

Organiser une collecte de sang dans sa communauté, c'est s'engager à sauver des vies !

Doubles dons de globules rouges et dons de produits multiples

Maximiser le don de vie

YVON RENAUD, PREMIER DONNEUR DE DONS MULTIPLES AU QUÉBEC.

Pour tirer le maximum de chaque don par aphérèse, Héma-Québec a introduit un nouveau procédé qui permet de prélever des doubles dons de globules rouges ou des dons multiples chez un même donneur. Les donneurs peuvent ainsi fournir, en toute sécurité, plusieurs composants sanguins au moment de leur visite sur rendez-vous à un Centre Globule.

MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS

Ce nouveau procédé donne un coup de pouce à Héma-Québec dans sa planification de la réserve collective de sang. En effet, cette technique hautement sécuritaire permet de prélever une plus grande quantité de composants sanguins spécifiques, selon les besoins des centres hospitaliers. Par exemple, il y a une grande demande pour les globules rouges provenant de donneurs du groupe sanguin O Rh négatif.

GLOBULES ROUGES : DOUBLER LA MISE

Les donneurs qui se qualifient pourront faire un double don de globules rouges à l'un des trois Centres Globule. En contrepartie, la période d'attente entre deux visites double elle aussi, passant de 56 jours à 112 jours. Ce type de don, qui ne requiert en moyenne que de 5 à 7 minutes de plus qu'un don simple, est tout indiqué pour les donneurs, qui apprécieront aider tout autant… en se déplaçant moins souvent.

FAIRE D'UNE PIERRE PLUSIEURS COUPS

Les dons de produits multiples sont possibles au Centre Globule de la Place Laurier Québec depuis le 9 novembre 2009 et, depuis tout récemment, au Globule de la Place Versailles, à Montréal. D'ici quelques semaines, ce nouveau procédé sera également disponible au Centre des donneurs de sang de Laval.

Les donneurs qui se qualifient peuvent ainsi fournir jusqu'à trois composants sanguins lors d'une même visite. Par exemple, un double don de plaquettes combiné d'un don de plasma ou, encore, un don de plaquettes combiné d'un don de globules rouges et d'un don de plasma.

Ainsi, seules quelques minutes additionnelles suffisent aux donneurs pour ajouter un ou deux composants sanguins, leur permettant d'augmenter leur nombre de dons par année. D'ailleurs, plus de 1 000 d'entre eux ont déjà adopté cette façon de maximiser la portée de leur geste.

Le don par aphérèse : pour faire plus

Le don par aphérèse permet de prélever des composants sanguins de façon sélective chez un même donneur. Au cours du don, le sang est séparé en composants sanguins au moyen d'un appareil relié au bras du donneur. Les composants souhaités sont conservés et les autres, retournés dans la circulation sanguine.

Pour en savoir plus ou prendre rendez-vous

Région de Montréal :
514 832-5000, poste 408 ou 1 888 646-2237, poste 408
Région de Québec :
418 780-4362, poste 2275 ou 1 800 267-9711, poste 2275

On peut également consulter le site web d'Héma-Québec au www.hema-quebec.qc.ca, section *Collectes de sang*.

Le Centre Globule de la Place Versailles se refait une beauté !

Les travaux d'agrandissement du Centre Globule de la Place Versailles, à Montréal, ont pris fin le 15 janvier. La superficie du Centre a été augmentée de près du tiers, ce qui permet notamment de :

- rendre la salle de prélèvement plus dégagée pour les donneurs et le personnel ;
- réaménager les aires d'inscription et de collation ;
- augmenter le nombre de fauteuils de prélèvement.

Ces nouveaux espaces ont également rendu possible le déploiement de nouveaux procédés de prélèvement des dons de sang : les doubles dons de globules rouges et les dons de produits multiples. L'implantation de cette nouveauté dans les Centres de donneurs de sang Globule constitue d'ailleurs une première canadienne !

La maladie de Chagas sur l'écran radar d'Héma-Québec

DOSSIER DU DON DE SANG

Au printemps 2009, Héma-Québec a renforcé la sécurité des produits sanguins en introduisant un critère de sélection des donneurs concernant la maladie de Chagas. Cette mesure vise à identifier les personnes pouvant avoir été exposées à cette maladie transmissible par transfusion sanguine, qu'on retrouve surtout au Mexique, en Amérique centrale et en Amérique du Sud.

Tous les donneurs doivent désormais répondre à trois questions pour déterminer s'ils présentent un risque face à cette maladie :

1. Êtes-vous né(e) à l'extérieur du Canada ?
2. Votre mère ou votre grand-mère maternelle sont-elles nées à l'extérieur du Canada ?
3. Avez-vous voyagé ou résidé 30 jours consécutifs ou plus en Amérique latine, incluant le Mexique ?

S'ils répondent « oui » à l'une de ces questions, Héma-Québec soumettra un échantillon de leur sang à une épreuve de dépistage en laboratoire.

Ce nouveau critère de sélection a un impact potentiel minime sur le niveau de la réserve collective de sang des Québécois, car on estime que cette mesure concerne moins de 3 % des donneurs.

UNE VIGILANCE CONTINUE

La mise en place de cette mesure témoigne de la vigilance exercée par Héma-Québec pour assurer la sécurité des produits sanguins. « *C'est une priorité de tous les instants*, souligne le Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction. *C'est pourquoi nous surveillons de près l'émergence de nouvelles maladies transmissibles par le sang et n'hésitons pas à appliquer toutes les mesures de précaution nécessaires.* »

Qu'est-ce que la maladie de Chagas ?

La maladie de Chagas est une infection qui se transmet principalement par la piqûre d'un insecte. Présentant d'abord des symptômes de types grippaux, un traitement aux antiparasitaires permet de contrer cette maladie qui, si elle n'est pas diagnostiquée, peut entraîner de sérieuses complications à long terme.

Les pays actuellement visés par le critère de sélection sont : Argentine, Belize, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Costa Rica, Équateur, Guatemala, Guyana, Guyane française, Honduras, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Salvador, Suriname, Uruguay et Vénézuela.

Test du taux d'hémoglobine

Une nouvelle façon d'allier sécurité et efficience

Pour améliorer l'expérience du don de sang, Héma-Québec a modifié son processus de collecte et devancé le test du taux d'hémoglobine (taux de fer dans le sang) lors de plusieurs collectes de sang, cherchant ainsi à éviter une attente inutile pour les donneurs ayant un taux trop bas le jour du don.

LA SÉCURITÉ DES DONNEURS : UNE PRIORITÉ

Le taux d'hémoglobine du donneur doit être suffisamment élevé, au départ, pour que le don de sang ne présente aucun danger pour lui. S'il est trop bas, il devra malheureusement passer son tour.

Cette interdiction temporaire de donner du sang touche presque uniquement les femmes. Il est connu que leur taux d'hémoglobine est inférieur à celui des hommes, notamment à cause de leur cycle menstruel (les pertes sanguines abaissent le taux).

Héma-Québec a pris acte des commentaires formulés par plusieurs donneurs féminins à l'égard du processus de collecte. Ainsi, une infirmière mesure le taux d'hémoglobine tout de suite après l'inscription, avant le questionnaire de santé, lors des collectes :

- ayant des objectifs de 200 donneurs et plus ;
- menées dans les cégeps et les universités ayant des objectifs de 125 donneurs et plus. Dans ces établissements, les femmes représentent 60 % des donneurs, comparativement à 46 % pour l'ensemble des collectes.

Ces collectes ont été ciblées, car les donneurs féminins y sont en nombre suffisant pour justifier la présence d'une infirmière supplémentaire.

Régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité

Tout le monde y gagne

La toute première recommandation de la Commission d'enquête sur l'approvisionnement en sang au Canada, présidée par le juge Horace Krever, portait sur la création d'un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité pour d'éventuelles victimes de transfusions sanguines.

Ce souhait est en voie de se réaliser, depuis l'adoption le 19 novembre dernier, d'un projet de loi créant un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité pour d'éventuelles victimes de transfusions sanguines, de greffes de tissus humains ou de cellules souches distribués par Héma-Québec.

Le Québec est la première province canadienne à se doter d'un tel régime, qui a pour objectif principal de garantir à tous une indemnisation équitable.

Le régime proposé permettra aux personnes admissibles d'être indemnisées sans devoir passer par le processus judiciaire. L'accès à l'indemnisation pour ces personnes sera ainsi universel, facilité et accéléré. Les modalités d'application du régime seront détaillées dans un projet de règlement dans le courant des prochains mois.

Le site web d'Héma-Québec fait peau neuve

À quelques clics de souris et au bout de vos doigts, Héma-Québec vous proposera sous peu un site web entièrement revu et amélioré offrant une plus grande convivialité et une expérience de navigation entièrement renouvelée.

La nouvelle facture du site web d'Héma-Québec visera entre autres à accorder davantage de visibilité aux activités liées aux cellules souches et aux tissus humains, deux secteurs en constante évolution.

Par ailleurs, le site sera dorénavant doté d'un outil de recherche. Les donneurs de sang apprécieront assurément l'option de recherche de collectes par code postal, de même que l'utilisation de l'outil Google Maps qui permet de localiser les résultats sur une carte géographique.

C'est donc à surveiller au cours des prochaines semaines...

www.hema-quebec.qc.ca

Registre de donneurs de cellules souches : le Registre de la vie

Depuis 10 ans, plus de 480 Québécois doivent la vie au Registre de donneurs de cellules souches, géré par Héma-Québec. À ces personnes gravement malades, le Registre n'a pas seulement fourni un donneur compatible. Il leur a permis de gagner le combat contre leur maladie.

Souvent, le Registre représente le dernier recours d'une personne atteinte, par exemple, d'un cancer comme une leucémie suite à l'échec d'une série de traitements. La seule option possible devient une greffe de cellules souches. Pour ce faire, on tente dans un premier temps de trouver un donneur compatible dans la famille du malade (habituellement un frère ou une sœur). Toutefois, ces jumelages ne se réalisent que trois fois sur dix, compte tenu de la réduction de la taille des familles. Il nous faut donc avoir recours à un donneur inscrit au Registre.

Cette banque informatisée répertorie les noms et les profils de groupes sanguins spéciaux de quelque 30 000 donneurs potentiels québécois ayant accepté d'en faire partie. Elle donne aussi accès aux 240 000 inscriptions du registre canadien One Match et aux 14 millions d'inscriptions des registres internationaux.

DÉFIER LES PROBABILITÉS

Trouver un donneur compatible représente, chaque fois, un défi colossal pour l'équipe du Registre de donneurs de cellules souches d'Héma-Québec. Les chances sont minces de dénicher cette perle rare en dehors de la famille du malade. Elles peuvent être aussi faibles que 1 sur 750 000, selon le profil génétique du malade et la provenance de ses ancêtres. L'espoir ne tient souvent qu'à une combinaison gagnante.

Pour renverser ce déséquilibre mathématique, l'équipe d'Héma-Québec multiplie les efforts pour recruter davantage de donneurs potentiels. Elle cible tous les Québécois de 18 à 50 ans qui sont en bonne santé et n'ont pas d'antécédent de cancer. Parallèlement, elle veille à accroître la représentativité de la diversité culturelle du Québec, car certaines caractéristiques génétiques sont plus courantes au sein de certaines communautés.

Malgré des probabilités rares, les responsables du Registre de donneurs de cellules souches réussissent souvent à trouver un donneur compatible. En 2009, leurs efforts ont permis à 95 Québécois de recourir à un donneur non issu de la famille et de survivre.

Chacun de ces jumelages donneur-receveur fournit une belle occasion de se réjouir, mais aussi de penser à toutes ces vies additionnelles qu'un registre plus garni aiderait à sauver.

Le Registre de la vie_ en trois étapes simples

1. Commander la trousse de renseignements et d'inscription en composant le 1 800 565-MOEL (6635), poste 279;
2. remplir et signer le formulaire de consentement à l'inscription;
3. acheminer le formulaire par la poste ou par télécopieur.

S'inscrire au Registre : un processus simplifié

Avant la fin de 2010, un donneur potentiel n'aura plus besoin de se présenter à une collecte d'Héma-Québec pour une prise de sang. Très bientôt, il n'aura seulement qu'à fournir un échantillon buccal pour l'analyse de son profil HLA (analyse des groupes spéciaux).

La nouvelle méthode est simple, rapide et aussi indolore que de se brosser les dents. Pour s'inscrire, le donneur potentiel reçoit par la poste une trousse de prélèvement buccal contenant toutes les instructions nécessaires. Dans le confort de son foyer, il prélève une infime quantité de cellules à l'intérieur de la joue à l'aide d'un coton-tige. Il retourne ensuite la trousse et le formulaire d'inscription à Héma-Québec dans l'enveloppe prévue à cet effet. Voilà, le tour est joué !

Les résultats de cette analyse demeurent strictement confidentiels. Ils ne servent qu'à identifier les donneurs compatibles aux personnes en attente d'une greffe.

Le don de cellules souches étape par étape

Sauver une vie en faisant un don de cellules souches est un rare privilège. La majorité des personnes inscrites au Registre des donneurs de cellules souches ne seront jamais appelées à donner, faute de compatibilité avec le malade nécessitant une greffe. Le 10 septembre 2009, douze ans après son inscription, M. Alain Baril a pu poser ce geste altruiste.

ALAIN BARIL, DONNEUR DE CELLULES SOUCHES

LE CONSENTEMENT AU DON

En février 2009, M. Baril reçoit un appel d'Héma-Québec : une personne gravement malade a besoin de lui. Il confirme toujours consentir au don. On lui explique que, dans son cas, on prélèvera des cellules souches qui circulent dans son sang périphérique selon un procédé appelé aphérèse. Cet appareil retient les cellules souches et le reste du sang est réinjecté au donneur. En 2009, on a eu recours à cette procédure sécuritaire pour 83 % des dons de cellules souches.

LA PRÉPARATION DU DOSSIER

En mars, M. Baril répond à un questionnaire sur son état de santé. Il rencontre l'équipe médicale de l'hôpital pour connaître en détail en quoi consiste le don. Suite à un examen physique complet, un bilan de santé et des prises de sang, on confirme à M. Baril qu'il est le donneur approprié.

UNE INJECTION VITALE

La semaine précédant le don, M. Baril doit s'injecter une substance matin et soir, pendant quatre jours. Appelé G-CSF (Granulocyte colony stimulating factor), ce médicament multiplie les cellules souches circulant dans son sang. Non douloureuse, l'injection est effectuée dans un bras, une jambe ou à l'abdomen. Par la suite, Héma-Québec analyse son sang pour évaluer la suffisance du nombre de cellules souches circulantes. Sinon, une injection de G-CSF supplémentaire est nécessaire.

LE DÉROULEMENT DU DON

Le jour du don venu, M. Baril se présente à l'hôpital. Il s'assoit dans la salle de prélèvement, où une infirmière lui explique la procédure. Elle insère ensuite une aiguille dans chaque bras. Le sang prélevé passe dans un appareil qui centrifuge le sang et retient les cellules souches. Les autres composants du sang de M. Baril lui sont retournés. Les cellules souches sont ensuite filtrées puis transfusées au malade dans les 24 à 36 heures.

« Ce fut une expérience extraordinaire, remplie d'émotion »

—M. Alain Baril

M. Baril profite des quatre heures nécessaires au prélèvement pour écouter de la musique, manger et faire de la lecture, tandis qu'une infirmière veille au bon déroulement du don.

AUCUN EFFET SECONDAIRE

M. Baril n'a ressenti aucun effet secondaire, ni douleur, ni fatigue. La majorité des donneurs ressentent toutefois des effets secondaires de légers à modérés, principalement reliés aux injections de G-CSF. S'estompant en quelques jours, maux de tête et douleurs aux os ou aux muscles peuvent être soulagés par la prise d'acétaminophène.

Somme toute, le prélèvement s'est très bien déroulé. « *Ce fut une expérience extraordinaire, remplie d'émotion* », affirme M. Baril. Le don de cellules souches est un acte simple et une généreuse récompense y est rattachée : la fierté d'avoir posé un geste concret pour aider à sauver une vie.

Cellules souches : deux façons de donner

Au Québec, il existe deux façons de faire don de ses cellules souches. On peut joindre le Registre de donneurs de cellules souches ou, pour les futures mères, s'inscrire à la Banque publique de sang de cordon (ombilical).

Pour en savoir plus, consultez la section *Cellules souches* du site web d'Héma-Québec au www.hema-quebec.qc.ca, ou composez le 1 800 565-6635, poste 280 pour joindre le Registre de donneurs de cellules souches, et le poste 253 pour la Banque publique de sang de cordon.

Les différents visages du bénévolat

Le Club des aiguilles
À deux c'est mieux… à quinze encore plus

Éric Daoust travaille à deux pas du Centre des donneurs de sang Globule de la Place Versailles. Il a d'ailleurs pris l'habitude d'y faire un détour après le travail pour y faire un don de sang.

Un jour, l'idée lui est venue d'inviter des collègues à l'accompagner. Ils sont parfois deux, parfois cinq, à répondre à l'appel. Un nouveau donneur à la fois, le groupe ne tarde toutefois pas à s'élargir. D'ailleurs, Éric réalise qu'une certaine responsabilité lui a été confiée le jour où un collègue lui rappelle que le délai de 56 jours entre deux dons de sang est passé. Le *Club des aiguilles* était né...

Une seule règle est imposée aux membres de ce club : s'engager à effectuer un minimum de trois dons de sang dans l'année. La clé du succès pour ce recruteur et son acolyte Pascal Laforest, co-président du Club ? Elle réside dans le souper entre amis qui suit toujours leur expérience du don de sang. « *Les membres ont hâte de se retrouver au prochain don et partager leur expérience* », explique Éric.

Le bouche à oreille ayant fait son œuvre, le Club compte aujourd'hui 15 membres. Il a son propre logo et une plage horaire lui a été réservée au Centre Globule de la Place Versailles.

Cette année, l'objectif du *Club des aiguilles* est fixé à 75 dons.

Collège Clarétain
Bien faire ses classes

José Boisvert enseigne les sciences au Collège Clarétain de Victoriaville. Il souhaitait aborder le thème du sang sous un angle nouveau, organiser une collecte et solliciter la contribution de ses 139 élèves. Il est passé à l'action cette année.

Après un premier contact avec Héma-Québec, on lui fait parvenir la trousse éducative ROUGE SANG !, un outil d'apprentissage et de sensibilisation au don de sang destiné aux enseignants. M. Boisvert n'hésite pas à utiliser en classe les activités pédagogiques proposées pour transmettre aux élèves des connaissances de base sur le rôle vital du sang. Quant au volet destiné à l'organisation d'une collecte de sang en milieu scolaire, il lui sera d'autant plus utile.

La mission des élèves est de sensibiliser leur entourage à l'importance du don de sang. « *Ils ont été plus proactifs que je le pensais !* », explique M. Boisvert. Le 12 février dernier, le Collège Clarétain a accueilli à sa collecte 238 généreuses personnes, dont 114 nouveaux donneurs. L'objectif de 225 donneurs a donc été dépassé.

José Boisvert et son groupe qualifient l'organisation de cette première collecte comme une expérience enrichissante. « *Nous avons déjà commencé à modifier certaines choses et, l'an prochain, nous visons 400 donneurs !* », conclut-il.

Jasmyn Beauséjour
Bénévole engagé et citoyen actif

Il a 18 ans et il a déjà à son actif l'organisation de 6 collectes de sang. Le 24 janvier dernier, jour de son anniversaire, il a effectué son premier don de sang. Malgré son jeune âge, Jasmyn Beauséjour est un exemple de bénévole engagé et de citoyen actif.

Il n'avait que 11 ans lorsqu'il a été initié à la cause du don de sang. Sa classe de 6e année organisait alors la première édition de la collecte de sang de l'école Bernard-Corbin, située à Terrebonne. « *Comme j'ai vraiment aimé l'expérience, je voulais continuer de m'impliquer* », raconte-t-il. C'est pourquoi il entreprend d'instaurer une tradition du don de sang au Collège Saint-Sacrement. Épaulé par la direction du collège et un comité de bénévoles qu'il a lui-même recrutés, Jasmyn a permis à près de 500 personnes de contribuer à la réserve collective de sang des Québécois à l'occasion de quatre collectes. Soulignons qu'avant de terminer ses études secondaires, il a pris soin de préparer sa relève.

Jasmyn se démarque par sa créativité et ses qualités d'entrepreneur. « *Je voulais qu'il y ait une différence entre ma collecte et les autres* », dit-il. Parmi les initiatives développées, le concept du « double-don » illustre bien ce propos : pour chaque don de sang, un commanditaire approché par Jasmyn s'est engagé à faire un don à la Fondation Bon matin, dont la mission est de distribuer des collations santé aux élèves d'écoles primaires de sa région.

Jasmyn Beauséjour poursuit maintenant ses études au Collège André-Grasset où, entre les préparatifs d'un voyage au Mali au bénéfice de L'Oeuvre Léger et l'enseignement à domicile d'une jeune fille en attente d'une greffe, il se consacre à l'organisation de collectes de sang.

Le Comité au sang chaud de Chesterville
Savoir créer l'événement

***« Nous sommes des gens dynamiques et nous voulons que ça bouge »*. Ce sont les mots qu'utilise Patrice Desrochers pour décrire le *Comité au sang chaud* formé d'une dizaine de bénévoles organisateurs de collectes de sang. Le 28 décembre dernier, ils ont accueilli 327 donneurs à leur collecte annuelle, soit le tiers de la population de Chesterville !**

Dynamiques et créatifs, ils le sont. Les bénévoles du *Comité au sang chaud* multiplient les initiatives afin de faire de leur collecte de sang l'événement de l'année. Parmi celles-ci, soulignons la location de tables de casino afin d'agrémenter le temps d'attente et l'obtention de commandites pour financer, entre autres, un coin collation offrant sandwichs et gâteaux. Le recrutement de porte-parole n'est également pas étranger à leur succès. Des citoyens jouissant d'une certaine notoriété dans la communauté ont accepté de prêter leur image pour la cause, laissant place à des campagnes de promotion saisissantes. Dernièrement, on a pu les reconnaître en *Superman*, *Spiderman* et autres célèbres personnages sur des panneaux affichant le slogan « Devenez un super héros ».

Mais, selon Patrice Desrochers, coordonnateur du comité, leur réussite est attribuable à la relation développée avec les donneurs au fil des ans. Par exemple, les membres du comité ont fait parvenir une carte du temps des fêtes à l'ensemble des citoyens. « *Ces gestes touchent le cœur des individus* », confie M. Desrochers.

Gageons que la population de Chesterville a bien hâte de découvrir ce que lui réserve le *Comité au sang chaud* en 2010.

Les quatre composants du don de vie

Tous les jours, des centaines de Québécois reçoivent des transfusions sanguines. Ils ne reçoivent pas du sang « total », mais plutôt un ou des composants provenant de sa séparation : globules rouges, plasma, plaquettes et cryoprécipités.

Séparer les composants du sang favorise un traitement ciblé et donc plus efficace, car le malade reçoit uniquement les composants nécessaires à son état de santé.

Des globules rouges

pour

- traiter les hémorragies (chirurgie, traumatisme) ;
- les personnes souffrant d'anémie sévère ;
- les malades atteints d'un cancer, comme la leucémie.

qui servent à

Les globules rouges apportent l'oxygène aux tissus et aux cellules en échange du gaz carbonique (CO_2) qui sera rejeté aux poumons.

Conservation : 42 jours entre 1 et 6 °C

+

Du plasma

pour

- les personnes aux prises avec des troubles de la coagulation sanguine ;
- traiter les hémorragies chez les personnes souffrant d'une maladie du foie.

qui sert à

Le plasma est riche en protéines, dont celles impliquées dans la coagulation sanguine (formation de caillots sanguins). Il contribue à combattre les infections et apporte les substances nutritives aux tissus.

Conservation : 1 an congelé

+

Des plaquettes

pour

- traiter les hémorragies chez les personnes ayant un taux de plaquettes abaissé ;
- remplacer des plaquettes présentant un dysfonctionnement ;
- les personnes atteintes d'un cancer, comme la leucémie.

qui servent à

Les plaquettes contribuent à la coagulation du sang en formant un caillot qui arrête le saignement d'un vaisseau lésé. Elles contribuent également à la guérison des plaies.

Conservation : 5 jours entre 20 et 24 °C

+

Du cryoprécipité

pour

- traiter les hémorragies massives chez les malades ayant un taux de fibrinogène (protéine jouant un rôle important dans la coagulation sanguine) abaissé.

qui servent à

Ce composant sanguin est utilisé pour le traitement de différents troubles hémorragiques. En plus du fibrinogène, le cryoprécipité contient d'autres protéines de coagulation (facteur VIII et facteur von Willebrand). Elles sont extraites de plasma qu'on aura décongelé.

Conservation : 1 an congelé

Le don d'organes et de tissus : la vie en héritage

Chaque année, des milliers d'adultes et d'enfants attendent une greffe de tissus ou de cornée afin de préserver ou d'améliorer leur qualité de vie. Héma-Québec a profité de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, en ce mois d'avril, pour inciter les donneurs de sang et les bénévoles présents sur les collectes de sang à signifier leur intention de faire un don d'organes et de tissus à leur décès.

Par cette initiative, qui constitue une première, Héma-Québec a tenu à rappeler l'importance de signer l'autocollant de consentement remis lors du renouvellement de la carte d'assurance maladie.

Cette semaine de sensibilisation, également appuyée par Québec-Transplant, est l'occasion toute désignée de communiquer à ses proches son désir de faire don de ses organes et ses tissus à son décès.

L'heure venue, la décision revient en effet aux membres de la famille du donneur potentiel. Prendre le temps de les informer maintenant de sa volonté de permettre à la vie de se poursuivre peut faire toute la différence.

On peut également s'inscrire au Registre des consentements au don d'organes et de tissus de la Chambre des notaires du Québec au www.cdnq.org/fr.

ROLLAND PELLETIER, GREFFÉ DE CORNÉE

Pour en savoir davantage sur le don de tissus humains, il suffit de consulter la rubrique *Tissus humains* du site web d'Héma-Québec au : www.hema-quebec.qc.ca

Les Jeux canadiens des greffés 2010 au Québec

Héma-Québec est fière de compter parmi les partenaires de la 5e édition des Jeux canadiens des greffés dont la Ville de Québec sera l'hôte. Du 9 au 14 août prochain, près de 400 athlètes de partout au Canada, et presque autant d'accompagnateurs, prendront part à cet événement initié par l'Association canadienne des greffés.

À la fois un événement de sensibilisation au don d'organes et de tissus humains, les Jeux canadiens des greffés sont porteurs d'espoir pour les greffés en quête de retrouver une vie normale et active.

À titre de fournisseur de tissus humains destinés à la greffe, Héma-Québec profitera de cette vitrine pour rappeler à la population que la greffe de tissus humains contribue à améliorer la qualité de vie. Le don d'organes et de tissus humains est un geste d'une profonde générosité qui représente un nouveau souffle de vie pour les milliers de personnes en attente d'une greffe.

JEUX CANADIENS DES GREFFÉS
CANADIAN TRANSPLANT GAMES
QUÉBEC 2010

Apprenez-en davantage en consultant le site www.jeuxcanadiensdesgreffes.ca

Donneurs et bénévoles… À votre santé !

DE GAUCHE À DROITE : YVAN CHARBONNEAU, VICE-PRÉSIDENT À L'EXPLOITATION, MARIE-JOSÉE SALVAIL, RECEVEUSE DE PRODUITS SANGUINS, YVON DUHAMEL, HONORÉ LE 30 MARS À BOUCHERVILLE POUR SES 650 DONS, ET GERMAIN BONNEAU, PRÉSIDENT DU CHAPITRE MONTÉRÉGIE DE L'ASSOCIATION DES BÉNÉVOLES DU DON DE SANG.

La force d'Héma-Québec repose sans contredit sur l'incroyable chaîne de partage qui la caractérise : la générosité des quelque 300 000 donneurs de sang et l'engagement de son réseau de 16 000 bénévoles. Sans ces milliers de Québécois tout aussi inspirants les uns que les autres, Héma-Québec ne pourrait réaliser sa mission et fournir plus de 485 000 produits sanguins annuellement aux centres hospitaliers de la province.

UN DON DE SANG, PLUSIEURS VIES

Héma-Québec souligne, chaque printemps, l'apport de donneurs émérites dans le cadre de soirées de reconnaissance annuelles où générosité et sens du partage unissent les convives. Chacun des 768 donneurs conviés à l'édition 2010 a réalisé l'exploit extraordinaire de faire un don de sang, de plasma ou de plaquettes à au moins 100 reprises.

Ces événements, qui ont récemment eu lieu dans les villes de Lévis, Québec, Boucherville, Montréal et Laval, visent à rappeler aux fidèles donneurs de sang l'importance que revêt leur contribution à la réserve collective de sang des Québécois pour les hôpitaux, mais principalement pour les milliers de malades qui bénéficient de cette ressource irremplaçable.

FAIRE LA DIFFÉRENCE DANS SA COMMUNAUTÉ

L'équipe d'Héma-Québec va à la rencontre des donneurs partout en province. Pour y parvenir, elle bénéficie de l'apport de milliers de bénévoles qui consacrent de nombreuses heures à organiser une collecte de sang selon les règles de l'art et à recruter des donneurs dans leur communauté. Que ce soit à titre de comité organisateur de collectes, de membre de l'Association des bénévoles du don de sang ou encore de bénévole à l'un des centres d'appels, Héma-Québec compte sur le soutien d'un réseau extraordinaire de partenaires pour la vie. Dans le cadre de la Semaine de l'action bénévole, qui se tient chaque année en avril, Héma-Québec souligne l'apport indispensable de plus de 950 bénévoles à l'occasion de deux soirées de reconnaissance, ayant respectivement lieu à Montréal et à Québec.

Rencontres publiques régionales
Tournée 2010

Si les bénévoles des régions métropolitaines de Québec et de Montréal seront honorés dans le cadre de la Semaine de l'action bénévole en avril, ceux des autres régions le seront l'automne prochain, dans le cadre de neuf Rencontres publiques régionales. Cette série de rencontres permet non seulement à Héma-Québec de reconnaître les années de service de ses précieux partenaires, mais également de dresser un bilan des dernières réalisations de l'organisation et de présenter les principaux projets à venir. De plus, c'est l'occasion pour les participants d'échanger avec le personnel d'Héma-Québec sur les différentes expériences vécues sur leur territoire et sur les défis que pose la gestion de la réserve de sang.

À compter du 1er septembre 2010, l'équipe d'Héma-Québec fera escale dans les municipalités suivantes : New Richmond, Rimouski, Rouyn-Noranda, Gatineau, Joliette, Vaudreuil, Saint-Eustache, Lévis, Saint-Georges.

Michel Thérien … un record de dons

Le don de sang a atteint un nouveau sommet le 21 octobre dernier, alors que Michel Thérien effectuait son 1000e don de sang ! Véritable ambassadeur de la cause du don sang, celui-ci fait don de son plasma chaque semaine au Centre Globule Laurier Québec.

Pour souligner cet exploit inégalé au Canada, Dr Francine Décary, présidente et chef de la direction d'Héma-Québec, était présente sur place à Québec pour féliciter ce donneur d'exception. M. Thérien a également été nommé *Personnalité de la semaine* du quotidien *La Presse* en novembre dernier.

Heureusement pour les milliers de Québécois qui doivent recevoir une ou plusieurs transfusions pour recouvrer la santé, M. Thérien ne compte pas s'arrêter là. Fortement inspiré par la cause des enfants malades, il souhaite partager sa santé aussi longtemps qu'il le pourra.

Campagne publicitaire d'Héma-Québec

De nouveaux visages prennent l'affiche !

Les sondages le confirment : la campagne publicitaire d'Héma-Québec est appréciée des Québécois. Voilà pourquoi Héma-Québec mise pour une nouvelle année sur le concept à la manche coupée, développé en collaboration avec l'agence de publicité lg2.

De nouveaux « donneurs-vedettes » se sont joints à la campagne afin de sensibiliser les Québécois à l'importance de donner du sang. Depuis le 21 septembre dernier, on peut apercevoir Éric, Daniel, Maxime et les jumelles Teresa et Antonella sur différents panneaux publicitaires en bordure du réseau routier, dans les abribus, les quais de métro et autres lieux.

Sur nos écrans télévisés, quatre nouveaux messages publicitaires sont également diffusés mettant en vedette les donneurs Kia, Jonas, Martin, Carole et Kathleen.

Comme des milliers d'autres donneurs de sang, laissez-vous inspirer par ces personnes remarquables qui endossent fièrement la cause du don de sang !

Grand Prix québécois de la qualité
Héma-Québec parmi les organisations les plus performantes au Québec

Le 12 novembre dernier, la présidente et chef de la direction d'Héma-Québec, Dr Francine Décary, recevait des mains du ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation, M. Clément Gignac, une Grande Mention dans le cadre de l'édition 2009 des Grands Prix québécois de la qualité.

Les Grands Prix québécois de la qualité sont remis annuellement aux entreprises privées et aux organismes publics les plus performants. Le but étant d'encourager et de reconnaître les organisations qui appliquent les meilleures pratiques de gestion à tous les aspects de leurs activités et ayant obtenu des résultats remarquables.

Cette très haute distinction vient couronner onze ans d'efforts quotidiens pour offrir des produits sanguins de qualité irréprochable à la population québécoise. Héma-Québec est fière que ses efforts orientés vers une gestion rigoureuse, sa quête de l'excellence et son souci de compter parmi les chefs de file, aient abouti à la reconnaissance la plus prestigieuse décernée aux entreprises du Québec.

Dr Francine Décary a tenu à souligner que l'obtention de cet honneur est le fruit du travail des employés d'Héma-Québec et du dévouement de milliers de donneurs de sang et de bénévoles.

Défi Climat 2010
Faire sa part pour l'environnement

Défi Climat
Chaque geste compte

Encore cette année, Héma-Québec joint les centaines d'organisations, d'institutions publiques et d'organismes du Québec inscrites à la 3e édition de la Campagne de mobilisation Défi Climat. Se faisant, elle incite donneurs, bénévoles, employés et partenaires à prendre part à la lutte aux changements climatiques.

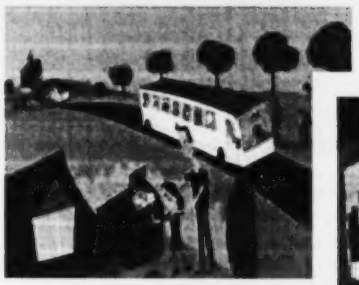
L'ENGAGEMENT D'HÉMA-QUÉBEC

Participer au Défi Climat, c'est contribuer à bâtir une société plus durable et réduire ses émissions de gaz à effet de serre. Pour sa part, Héma-Québec participe activement à la « révolution verte ». À titre d'exemple, elle s'est engagée à troquer les bouteilles d'eau de petit format sur les collectes de sang par des verres faits de matières recyclées et des bouteilles d'eau de format huit litres. Implantée à compter du 26 avril, cette mesure permettra l'économie de milliers de bouteilles par année !

RELEVEZ LE DÉFI

Jusqu'au 30 avril, donneurs, bénévoles, employés et partenaires sont invités à visiter le site web du Défi Climat 2010 au www.deficlimat.qc.ca et à sélectionner « Héma-Québec ». Une trentaine de gestes simples et concrets ayant des impacts positifs sur l'environnement, la santé et la société sont proposés.

Chaque geste compte... !



Héma-Québec : une entreprise plus verte

La plus importante distinction du programme de reconnaissance ICI ON RECYCLE ! a été décernée l'automne dernier à l'établissement de Québec d'Héma-Québec. Il s'agit du niveau 3 du programme de RECYC-QUÉBEC, le niveau « performance », certifiant qu'Héma-Québec a obtenu de très hauts résultats en terme de mise en valeur des matières résiduelles. Il est à souligner que l'établissement de Montréal a obtenu une telle attestation en mai 2008.

Héma-Québec récolte ainsi le fruit de ses efforts pour des initiatives visant à faire de l'environnement une priorité, notamment par la mise en œuvre de mesures de recyclage et de valorisation des déchets.

Le 10 juin 2010

aux Espaces Dalhousie — Vieux-Port de Québec

Venez célébrer l'arrivée du printemps !

La soirée DIAMANT ROUGE *pour la vie*

Dans le magnifique décor des Espaces Dalhousie situés au Vieux-Port de Québec, vous apprécierez le repas gastronomique cuisiné par le réputé Chef Jean-Luc Boulay et sa brigade du restaurant Le Saint-Amour. Également au menu, cocktail, animation musicale et tirage d'un chèque-cadeau donnant droit à un diamant rouge Augenstern d'une valeur de 5 000 $.

Participer à cette soirée-bénéfice, c'est permettre à la Fondation Héma-Québec de lever les fonds nécessaires pour financer la recherche de pointe et des programmes de soutien novateurs en recherche et développement.

Billets en quantité limitée. Achetez le vôtre dès maintenant !

Pour information et réservation :
www.hema-quebec.qc.ca, section *Fondation Héma-Québec* (onglet Soirée Diamant Rouge), ou composez le 1 888 666-4362, poste 372.

FONDATION HÉMA-QUÉBEC

Poste-publications 40064990

MERCI

pour le temps consacré
à sauver des vies.

PARTENAIRES POUR LA VIE.

info HÉMA-QUÉBEC

Produits sanguins
Cellules souches
Tissus humains

ÉDITION Laurent Paul Ménard
COORDINATION Valérie Legault
RÉDACTION Valérie Legault, Stéphane Larose
GRAPHISME Véronique Meurgues
PHOTOGRAPHES Marc Couture, Joe Alvoeiro

POUR NOUS JOINDRE :
4045, boul. Côte-Vertu, Montréal (Québec) H4R 2W7
TÉLÉPHONE 514 832-5000, 1 888 666-HEMA (4362)
TÉLÉCOPIEUR 514 832-1021
COURRIEL info@hema-quebec.qc.ca

www.hema-quebec.qc.ca

Publié par la Direction des communications externes
Vice-présidence aux affaires publiques et au marketing

Tirage 138 000 exemplaires Publication available in English, upon request.

Vous déménagez ? Écrivez-nous à info@hema-quebec.qc.ca
Les articles peuvent être reproduits avec indication de la source.
Dépôt légal, Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2010 ISSN : 1703-2245